الجامعة الإسلامية – غزة
عمادة الــدراسات العليــا
كـلــــية التــربيـــــة
قســـم علــم النفـــس



مدى فعالية برنامج إرشادي مقترح في السيكودراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية

رسالة ماجستير مقدمة من الطالب
أمجد عزات عبد المجيد جمعة

إشراف الدكتور
عاطف عثمان الأغـــــا

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في قسم علم النفس بكلية التربية في الجامعة الإسلامية بغــزة

1426هـ / 2005م

بسم الله الرحمن الرحيم

(وقل اعملوا فسيرى لاله عملكم ورسوله والمؤمنون وستردون إلى عالم الغيب والشهادة فينبئكم بما كنتم تعملون)

(التوبة: 104)

إهـــــداء

إلى والدي العزيز أدامه الله وحفظه

إلى والدتي رمز العطاء والمحبة أدامها الله وحفظها

إلى زوجتي وإخوتي وأخواتي الأعزاء

إلى أرواح الشهداء الأبرار الذين لبّوا نداء الله

إلى كل من ساهم في إنجاز هذا الجهد

أهدي هذا الجهد المتواضع سائلاً المولى عز وجل أن يتقبله

وينفع به إنه نعم المولى ونعم النصير

شكـــر وتقــديــــــــر

الحمد لله رب العالمين الذي علم بالقلم علم الإنسان مالم يعلم، والــصلاة والــسلام علــى أشــرف المرسلين ومعلم المعلمين ومرشد المرشدين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آّله وصحبه أجمعــين، ومن سار على هداه إلى يوم الدين . أما بعــد ...

فلا يسعني في هذا المقام إلا أن أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى الجامعة الإسلامية الشماء وعمادة الدراسات العليا على إتاحة الفرصة لي لإكمال دراستي العليا.

كما وأتقدم خجلاً بكل شكر وامتنان وعرفان بالجميل إلى أستاذي القدير الــدكتور/ عــاطف الأغــا الــذي تتلمذت على يديه في مرحلة البكالوريوس، لتفضله بالإشراف على هذه الدراسة، وما قدمه لي من رعايــة ونصح وتوجيه ومتابعة حتى تم إنجاز هذه الدراسة بهذه الصورة.

كما وأتقدم بأسمى آيات الشكر والتقدير إلى الأخ العزيز الأستاذ / نافذ أبو خاطر على ما أسداه لي من نصح وتوجيه خلال مراحل الدراسة، وعلى مجهوداته القيمة في التحليل الإحــصائي، وكــذلك أشــكر الأستاذ/ أحمد الحواجري على ملاحظاته القيمة بخصوص البرنامج وجلساته.

كما لا يفوتني أن أشكر أخي العزيز/ عبد المجيد جمعة على مساعدته القيمة لي من خلال توفير المراجــع والدراسات المتعلقة بموضوع الدراسة من جمهورية مصر العربية.

كما وأشكر الأخ المعلم القدير/ عطا عبد ربه عاشور لمراجعته اللغوية لهذه لدراسة.

كما وأسجل شكري وتقديري إلى أعضاء مدرسة ذكور رفح الإعدادية (ج) للاجئين إدارة ومعلمــين لمــا بذلوه من جهد ومساعدة لي في دراستي وفي تطبيق جلسات البرنامج، وأخــص بالــذكر الأســتاذ رامــي اسماعيل، والأستاذ سامي الزطمة.

كما وأتقدم بوافر شكري إلى الأساتذة والمرشدين النفسيين الذين تفضلوا بتحكيم المقياس وجلسات البرنــامج السيكودرامي.

كما وأتقدم بالشكر الجزيل إلى الطلاب المسترشدين الذين وافقوا وتعاونوا على تطبيق البرنــامج علــيهم، فبدون تعاونهم وموافقتهم لما كان لهذه الدراسة أن ترى النور فكل الشكر والتقدير لهم.

أما أسرتي أبي، أمي، زوجتي، إخوتي، أخواتي فلهم مني كل التقدير والحب، على ما أبدوه مــن تــشجيع ودعاء وتهيئة للأجواء كي تخرج هذه الدراسة – بعد توفيق الله – في أحسن صورة.

وختاماً أسأل الله أن يجعل هذا العمل خالصاً لوجهه الكريم، وخدمة لديني ووطني.

الباحــث

أمجد عــزات جمعة

قائمة المحتويـــات

قائمة الجـــداول

الملاحـــــق

ملخـــص الدراســـــة

هدف الدراسة :

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية برنامج مقترح في السيكودراما للتخفيــف مــن حــدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية .

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة من (24) طالباً تم تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى تجريبية وقوامها (12) طالب، والثانية ضابطة وقوامها (12) طالب، حيث تم اختيارهم من بين (160) طالب من مدرسة ذكور رفح الإعدادية (ج) للاجئين ممن حصلوا على أعلى الدرجات على مقياس المشكلات السلوكية.

أدوات الدراسة :

استخدم الباحث في دراسته الحالية الأدوات التالية للتحقق من صحة فروض الدراسة:

- نموذج مسح المشكلات السلوكية (تصميم الباحث)
- مقياس المشكلات السلوكية (من إعداد الباحث) .
- البرنامج المقترح في السيكودراما (إعداد الباحث).

منهج الدراسة :

استخدم الباحث المنهج التجريبي باستخدام مجموعتين متكافئتين، مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة.

الأسلوب الإحصائي:

1. معامل ارتباط بيرسون Pearson’s Correlation.
2. اختبار مان ويتني Mann-Wittny U.
3. اختبار ويلكوكسون Wilcoxon.

نتائج الدراسة :

بعد استخدام الباحث لأدوات الدراسة وإجراء المعالجة الإحصائية للبيانات تم التوصل إلى النتائج التالية :-

1. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة المشكلات السلوكية بعد تطبيق البرنامج السيكودرامي المقترح على أفراد المجموعة التجريبية .

2. وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المشكلات السلوكية .
3. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين التطبيق البعدي والتتبعي بعد شهرين لمقياس المشكلات السلوكية .

التوصيـــات :

نتيجة لما أسفرت عنه الدراسة من نتائج يمكن للباحث أن يوصي بما يلي:-

1. تشكيل مسرح مدرسي في جميع المدارس وتفعيله ليناقش من خلاله مشكلات الطلبة المختلفة.
2. عقد الندوات والمحاضرات للمعلمين والآباء حول المشكلات السلوكية في المراحل العمرية المختلفة.
3. تأهيل المرشدين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وجميع العاملين في الحقلين النفـــسي والتربـــوي حول استخدام السيكودراما كطريقة علاجية وإرشادية جماعية.
4. تصميم برامج إرشادية علاجية في السيكودراما بهدف مواجهة مشكلات أخرى.
5. الاستفادة من وسائل الإعلام في زيادة وعي المجتمع بالمشكلات السلوكية التي يعاني منها الطلبة فـــي كافة المراحل، وكذلك بالأساليب الوقائية والإرشادية المناسبة لمواجهتها.
6. إشراك الطلبة المشكلين في الأنشطة الاجتماعية والرياضية والفتية والثقافية بالمدرسة، حيث أنها تعمل على توظيف طاقاتهم وقدراتهم واستثمارها فيما يعود عليهم بالنفع والفائدة.
7. تفعيل دور الإرشاد النفسي الاجتماعي في المدارس الفلسطينية بحيث يكون مرشد نفسي اجتماعي واحد على الأقل لكل مدرسة ليساهم في مساعدة الطلاب في التخلص من المشكلات السلوكية وخاصـــة فـــي ظل الظروف الصعبة التي يحياها الطلاب (انتفاضة الأقصى).
8. استخدام الإرشاد والعلاج الجماعي (السيكودراما، القصة، المناقشة، الألعاب) فـــي العيـــادات النفـــسية والمدارس والمراكز ذات الصلة.

الفصل الأول

خلفيــــة الدراســـــة

- مقدمـــــــــــة
- مشكلة الدراسة
- أهداف الدراسة
- أهمية الدراسة
- حدود الدراسة
- مصطلحات الدراسة

مقدمـــة :

تعد مرحلة الطفولة من أكثر مراحل الحياة أهمية لما لها من تأثير بارز في بنـــاء قـــدرات الإنـــسان وإكسابه أنماط السلوك المختلفة وتكوين شخصيته، وهذا ما أكد عليه الكثير من علماء النفس والتربية.

فالطفولة هي الغد والأمل ولذلك فإن مستقبل أي مجتمع يتوقف إلى حد كبير على مدى اهتمامه بالأطفـــال ورعايتهم والاهتمام بالإمكانيات التي تتيح لهم حياة سعيدة ونمواً سليماً، من هنا أصـــبح الاهتمـــام بالطفـــل هدف تسعى إليه جميع المجتمعات لتحقيقه نظراً لأن الطفل هو مستقبل أي أمة وعليـــه يتحـــدد مـــستقبلها ولاشك أن الاهتمام بالأطفال ذوي المشكلات والاضطرابات السلوكية المختلفة قد أخذ في الآونة الأخيـــرة اهتماماً ملحوظاً (عزازي، 3:1999).

وترى كافية رمضان (1978) أن الأطفال يختلفوا باختلاف المؤثرات والبيئات الثقافية التي يتعرضون لهـــا فإذا ما توافر للطفل جو هادئ يسوده الحنان والطمأنينة ساعده ذلك على النمو السليم والتكيف مع المجتمع، أما إذا تواجد في بيئة يعوزها الأمن والاستقرار، فلا شك أنه سيقع فريسة للاضـــطراب والـــصراع الـــذي ينعكس على مظاهر سلوكه بصفة عامة وعلى صحته النفسية بصفة خاصة (محمود، 1995: 297).

وتمثل المرحلة الإعدادية مرحلة هامة في حياة الإنسان وذلك لا يرجع فقط لما يكتسبه ويتعلمه في هذه المرحلة، وإنما أيضاً نتيجة للتغيرات النمائية والمعرفية والانفعالية والاجتماعيـــة والثقافيـــة المتعاقبـــة والمتسارعة التي يمر بها الطفل لذلك من المتوقع تعرض الطالب في هذه المرحلة للكثير من المـــشكلات. وما يؤكد على أهمية هذه المرحلة أيضاً أن الكثير من العلماء والعاملين فـــي الحقـــل النفـــسي يـــرون أن مشكلات الكبار المختلفة ترجع في أسبابها إلى مرحلة الطفولة أي إلى ماضيهم وطفولتهم وتجاربهم السابقة وخبراتهم التي مروا بها و أحاطت بهم عندما كانوا أطفالا.

من هنا يمكن القول أنه بالرغم من اتسام هذه المرحلة بالبراءة والأمل والغد إلا أنها لا تخلـــو مـــن المشكلات المتعددة التي تواجه الأطفال في هذه المرحلة الهامة كما أسلفت فـــي كافـــة جوانـــب حيـــاتهم الشخصية والنفسية والاجتماعية والتربوية، ومن أهم المشكلات والاضطرابات التي تتجلى وضوحاً وتكثـــر ظهوراً في مرحلة الطفولة وحتى مرحلة المراهقة المشكلات السلوكية (موضوع الدراسة) وتحتل المتغيـــر الثاني في الدراسة، حيث تظهر هذه المشكلات والاضطرابات السلوكية والسلوكيات غير السوية الخارجـــة عن المألوف لدى الطلبة في المراحل المتعددة في أشكال متعددة

فمنها العدوان بأشكاله، الانطواء والعزلة، السرقة، التدخين، العناد، الهروب والتغيب عن المدرســـة، ســـوء التكيف الشخصي والاجتماعي ... الخ.

وهذا ما أكد عليه (أبو ناهية، 1993) في دراسته أن المشكلات السلوكية هي واحدة من أبرز المشكلات أو الاضطرابات النفسية والجسمية التي يعاني منها الأطفال سواء كان هؤلاء الأطفال في مرحلـــة مـــا قبـــل المدرسة ، أو في مرحلة المدرسة الابتدائية أو في مرحلة المدرسة الإعدادية. ويتضح ذلـــك فـــي أغلـــب

الدراسات التي أجريت على مشكلات الأطفال سواء في المجتمعات الأجنبية أو في البيئة العربية. فقد أظهرت نتائج بعض هذه الدراسات أن المشكلات السلوكية حصلت على أعلى التقديرات من قبل المعلمين وأولياء الأمور من بين مجالات عديدة للمشكلات النفسية عند الأطفال. ففي دراسة رامسوث وباباثيودوروا (Ramasut & Papatheodorou , 1994) أوضحت النتائج أن 14.3% من الأطفال تم تصنيفهم على أنهم يعانون من مشكلات سلوكية. وفي دراسة (عبد الرحمن، 1998) المسحية لمشكلات مرحلة الطفولة المتأخرة أظهرت نتائج هذه الدراسة أن المشكلات السلوكية حصلت على أعلى النسب من حيث شيوعها، حيث بلغ نسبة شيوعها 42.9% .

وتبرز أهمية الدراسة الحالية بأهمية الموضوع الذي تتناوله حيث أن العديد من الدراسات أكدت على أهمية المشكلات السلوكية في البناء النفسي العام والحالة الانفعالية والمزاجية لتكيف الأطفال والمراهقين، وكذلك بأهمية الفئة أو المرحلة التي تتناولها هذه الدراسة فالمتتبع للتراث النظري السيكولوجي يرى أن الدراسات التي تناولت هذا المجال – المشكلات السلوكية – عند الأطفال قليلة وغير مباشرة – حسب علم الباحث – مقارنةً بالدراسات التي تعرضت لمشكلات الشباب والمرحلة الثانوية، بحيث أغفلت تلك الدراسات مرحلة الطفولة وبالذات أطفال المرحلة الإعدادية مجال اهتمام دراسة الباحث الحالية.

فالمرحلة الإعدادية مرحلة خطيرة جداً لما يحدث فيها من تغيرات تعتبر مقدمة للدخول في مرحلة المراهقة مرحلة تكوين الشخصية والهوية واثبات الذات، حيث يصاحب هذه المرحلة العديد من التغيرات السلوكية التي تطرأ على سلوك الطلبة، والتي تتبدى بأشكال متعددة من السلوكيات الخارجة عن المألوف والاضطرابات السلوكية المختلفة، والتي تسعى الدراسة الحالية من خلال البرنامج السيكودرامي المقترح التخفيف من حدتها.

ونظراً للأحداث المريرة والظروف الصعبة التي تواجه المجتمع الفلسطيني والخبرات الصادمة التي تعرضت إليها كافة شرائح المجتمع الفلسطيني، حيث أن أكثر الشرائح تأثراً وتضرراً فئة الأطفال فهم بمثابة الحلقة الأضعف ضمن حلقات المجتمع، فهذه الأحداث أثرت على الأطفال بشكل خاص وملحوظ في شتى النواحي فقد أثرت على المسار الطبيعي للنمو النفسي والعقلي والاجتماعي، ولم

يصل تأثير هذه الأحداث إلى هذا الحد بل وصل تأثيرها إلى الآباء والأمهات مما أدى إلى وجود خلل في الأدوار الطبيعية الملقاة على كاهل الأسرة تجاه الأبناء من توفير احتياجاتهم وتوفير الحب والحنان والطمأنينة والرعاية، والملفت للنظر أن تأثير هذه الأحداث أدى إلى العديد من التغيرات التي طرأت على سلوك الأطفال كرد فعل لهذه الأحداث (التغيرات النفسية والسلوكية والاجتماعية الفسيولوجية والعقلية والعاطفية الانفعالية)، من هنا كان من الضروري وجود برامج إرشادية لتقديم الدعم النفسي الاجتماعي اللازم لهذه الفئة (طلاب المرحلة الإعدادية) وللتخفيف من حدة المشكلات السلوكية الناتجة عن هذه الأحداث، يضاف إلى ذلك معايشة الباحث لهؤلاء الطلاب من خلال عمله كمرشد نفسي اجتماعي في

مدارس الوكالة وملاحظته لسلوكياتهم المختلفة، ومن خلال استقصاء آراء العديد المعلمين استشف الباحث بعض السمات التي تطغى على سلوكهم مثل العدوان، القسوة والعناد،والقلق، الحركة الزائدة، التدخين، السرقة وغير ذلك مما تشكل هذه السمات مشكلة واضطراب سلوكي لهؤلاء الطلبة بالفعل، ومن هنا ارتأى الباحث اختيار بعض المشكلات السلوكية لدى طلاب المرحلة الإعدادية من أجل التخفيف من حدتها.

من هنا كانت الحاجة ملحة للبحث عن أسلوب إرشادي يتناسب مع طبيعة الأطفال في المرحلة الإعدادية ويتماشى مع مشكلاتهم السلوكية بغرض التخفيف من حدة هذه المشكلات فكان الأسلوب متمثلاً بالسيكودراما. والسيكودراما كما يقول عنها "مورنيو" الذي ابتدعها أنها ثورة على ما هو قائم، وهذا بالإضافة إلى استخدام الجسد في التعبير تجعلها لغة عالمية واسعة الاتصال فهي أسلوب علاجي يتناسب مع جميع الأشخاص في مراحلهم المختلفة (غريب ،4:1999).

كما وتعتبر السيكودراما أحد الأساليب العلاجية الجماعية التي ثبت جدوى استخدامها في حالات الاضطرابات السلوكية والانفعالية المختلفة والعديد من الاضطرابات الأخرى في مختلف الأعمار، وذلك ما تؤيده الدراسات السابقة كدراسة هيلمان (Hillman,1985)، ودراسة ماكي واخرون (Mackay et.al,1987)، ودراسة جولدنير(Guldner,1990)، ودراسة هادجنس واخرون (Hudgins et.al,2000)، ودراسة (غريب، 1999)، ودراسة (شحاته، 1999)، ودراسة (حمودة، 1991) ، ودراسة (ابراهيم، 1994)، ودراسة (عزازي، 1990).

إن من أهم مبررات اختيار أسلوب السيكودراما ليكون الأداة الإرشادية للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية هو قدرة السيكودراما على التنفيس الانفعالي والمناقشة الجماعية فكثيراً من الأطفال المشكلين غالباً لا يتكلمون بسهولة ووضوح عن مشكلاتهم الدفينة، أيضاً هناك بعض الأطفال من الصعب كسب ثقتهم خلال الإرشاد الفردي على سبيل المثال ولكن يمكن في ظل وجودهم مع جماعة أطفال السيكودراما أن نكسب ثقتهم كمرشدين ومعالجين وبالتالي مساعدتهم، كما أن السيكودراما

تساعد على الاستبصار، فالطفل المشكل من خلال جماعة الأطفال في السيكودراما يزداد وعيه بذاته ووعيه بسلوكه، فالجماعة تعمق وتصحح فكرة الطفل عن ذاته. بالإضافة إلى أن الباحث ومن خلال تعامله مع فئة الأطفال يؤمن أشد الإيمان أن وظيفة الطفل الأولى في الحياة هي اللعب، ومما يبرهن على ذلك أن الأنشطة التي كانت تزاول بصحبة الأطفال من قبل الباحث أثناء عمله معهم وكانت خالية من الألعاب والترفيه والحركة والقصص والمسلية كانت أنشطة جامدة ولا تحقق أي إشباع لغريزة الطفل في اللعب والحياة، من هنا يمكن القول أن السيكودراما أسلوب إرشادي يحقق للطفل ذلك. وهذا ما لاحظه الباحث عندما استخدم هذا الأسلوب بشكل تجريبي بحكم عمله كمرشد نفسي اجتماعي، حيث تم جمع الطلاب المشكلين الذين يكثر غيابهم وهروبهم من المدرسة وممارستهم لسلوك وعادة التدخين في إحدى قاعات المدرسة وخطط لهم برنامج إرشادي على مدار يوم دراسي كامل اشتمل العديد من الأنشطة (ألعاب

تعاونية، مسرحية حول الهروب من المدرسة، رسم حر)، والمسرحية كانت من إعداد الطلاب أنفسهم وهم أيضاً من قاموا بلعب أدوارها المتعددة، وبعد ذلك تم فتح نقاش حول مجريات المسرحية، وفي نهاية اليوم التقييمي أبدى الطلاب المسترشدين استجابات إيجابية حول البرنامج ومدى الاستفادة منه وهذا ما لاحظه الباحث من أثر خلال تفاعل الطلاب وبشغف مع مجريات جميع الأنشطة التي احتوى عليها البرنامج.

كما يرى الباحث أن استخدام السيكودراما كأسلوب إرشادي لا يعرض الأطفال إلى مشقة الاستبيانات والاختبارات وبذلك نبعده عن المناهج التقليدية والتي تسبب له الملل ولا تحقق له إشباعاته المختلفة وفي النهاية الحصول على نتائج غير موضوعية.

ويستخدم الباحث في دراسته الحالية أسلوب السيكودراما مع الطلاب عن طريق رواية الباحث لبعض القصص التي تناقش بعض المشكلات السلوكية التي يعاني منها المسترشدين ثم تترك الحرية لهم لاختيار الأدوار التي يريدون تمثيلها وتبادل هذه الأدوار بينهم، وبعد ذلك يتم مناقشتهم بمجريات وأحداث التمثيلية، حيث يتم التركيز على الجانب السلوكي وليس على الجانب الفني الأدائي، و يرجع الباحث استخدام رواية القصة في البرنامج لما تتمتع به القصة من قدرة عالية على الإقناع وتنمية للقدرات العقلية والتصور والابتكار عن غيرها من الأساليب الإرشادية، كما أنها تعتبر من أكثر الأنشطة جذباً للأطفال لما يدور فيها من أحداث دراماتيكية مختلفة تجذبهم إليها، ولما في القصص المستخدمة من توجيه مباشر وغير مباشر نحو السلوك السوي عن طريق التقليد والمحاكاة والتقمص والمناقشة الجماعية التي تحدث بعد لعب الطلاب المسترشدين لأدوار هذه القصص.

وبناءً على المقدمة السابقة يمكن القول: "لا صحة نفسية بدون طفولة سليمة وسعيدة وآمنة وخالية من المشكلات والاضطرابات السلوكية والانفعالية المختلفة ".

مشكلة الدراسة :

تتحدد مشكلة الدراسة بالتساؤل الرئيس التالي: -

ما مدى فعالية برنامج مقترح في السيكودراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية ؟

وينبثق عن التساؤل الرئيس التساؤلات الفرعية التالية :-

1. ما هي المشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً في المرحلة الإعدادية من وجهة نظر بعض العاملين في الحقل التربوي (المعلمين، المرشدين، مدراء المدارس)، وبعض أولياء الأمور ؟
2. ما البرنامج المقترح في السيكودراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية ؟

3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في حـدة المـشكلات السلوكية بعد تطبيق البرنامج السيكودرامي المقترح على أفراد المجموعة التجريبية ؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بـين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المشكلات السلوكية ؟
5. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بـين التطبيق البعدي والتتبعي بعد شهرين لمقياس المشكلات السلوكية ؟

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة الحالية فيما يلي:-

1. استخدام السيكودراما في البرنامج المقترح للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية واسـتخدام الأسـلوب القصصي في تطبيقه، حيث أن الأطفال يقبلون بشغف على الاستماع إلى القصص.
2. تعتبر هذه الدراسة الوحيدة – في حدود علم الباحث – التي طبق فيهـا أسـلوب الـسيكودراما بهـذا الأسلوب القصصي على طلاب المرحلة الإعدادية ذوي المشكلات السلوكية في المجتمع الفلسطيني.
3. الدراسة الحالية تتناول فئة بشرية وعمرية أكد العديد من العلماء والباحثين علـى أهميتهـا، حيـث أن الدراسات التي تناولت مجال المشكلات السلوكية عند أطفال المرحلة الإعدادية قليلة وغير

مباشرة مقارنةً بالدراسات التي تعرضت لمشكلات الشباب في المرحلة الثانوية والجامعات، بحيث أغفلـت تلك الدراسات المرحلة الإعدادية مجال الدراسة في حدود علم الباحث.

4. تعزيز وإثراء خبرة المرشدين والعاملين في الحقل النفسي بأساليب إرشـادية متميـزة غيـر تقليديـة للتعاطي مع المشكلات السلوكية مثل السيكودراما ولعب الأدوار والقصص والألعاب التعاونية الهادفة.
5. إمكانية استخدام المرشدين والمعلمين في المدارس والعاملين بالحقل النفسي في المؤسسات والمراكـز لهذا البرنامج للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية ، وتطويعه للاستفادة منه في مشكلات أخرى.
6. يمكن للمرشدين والمعلمين والعاملين بالحقل النفسي والباحثين الاستفادة من مقياس المشكلات الـسلوكية في تشخيص المشكلات السلوكية ووضع البرامج العلاجية والإرشادية اللازمة.
7. هذه الدراسة قد تفتح المجال لاستحداث برامج أكثر فعالية في حالة ثبوت عدم فعالية البرنامج المقتـرح حالياً.

أهداف الدراسة :

1. بناء وتصميم برنامج سيكودامي للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية.
2. استقصاء مدى فعالية برنامج في السيكودراما للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية.
3. إلقاء الضوء على المشكلات السلوكية المختلفة التي يتعرض إليها طلاب المرحلة الإعدادية.

4. التخفيف من حدة المشكلات السلوكية إلى أقصى درجة ممكنة لدى الطلاب ذوي المشكلات السلوكية.
5. مساعدة العاملين في الحقل النفسي على استخدام السيكودراما كأحد الأساليب العلاجية والإرشادية الجماعية في المدارس والمراكز والعيادات وغير ذلك .
6. مساعدة العاملين في الحقل النفسي على تطويع البرنامج السيكودرامي وفق أعمار مختلفة ، وسمات أخرى غير المشكلات السلوكية .
7. إعداد مقياس للتعرف على المشكلات السلوكية، وقياس هذه المشكلات لدى طلاب المرحلة الإعدادية.

حــدود الدراســة:

1. **الحد المكــاني** : يمثل قطاع غزة الحد المكاني لهذه الدراسة، وتقتصر الدراسة على طــلاب المرحلــة الإعدادية في مدارس الوكالة وخاصةً في محافظة رفح نظراً لخصوصية الوضع الــراهن والأحــداث الدموية الدائرة في محافظة رفح التي انعكست سلباً على الأطفال عامةً والطلاب خاصةً، مما أدى إلــى تفشي وانتشار العديد من مظاهر المشكلات والاضطرابات السلوكية والانفعالية المختلفة.
2. **الحد الزماني** : أجريت هذه الدراسة في العام الدراسي 2005/2004.
3. **الحد البشري** : أجريت هذه الدراسة على طلاب المرحلة الإعدادية في محافظة رفح والــذين تتــراوح أعمارهم ما بين (12-15) عاماً .

مصطلحات الدراسة :

1. برنامج إرشادي مقترح :

ويعرفه الباحث إجرائياً بأنه "مجموعة من الأنشطة والخبرات والإجراءات والخــدمات الإرشــادية المباشرة والغير مباشرة المخطط لها، والتي يستخدمها الباحث مع مجموعة من الطلاب المــشكلين بقــصد إحداث تغيير متوقع في سلوكهم والتخفيف من حدة المشكلات السلوكية التي يعانون منها بقدر الإمكان فــي نهاية مدة البرنامج وكذلك من أجل مساعدتهم في تحقيق النمو السوي والتوافق النفسي وتحقيــق الــصحة النفسية. وتعتمد هذه الأنشطة والخبرات على (السيكودراما – القــصص – المناقــشات والمحاضــرات – ألعاب ترويحية وتعاونية هادفة)."

2. السيكودراما :

تعتبر من أشهر أساليب الإرشاد الجماعي ويعرفها الباحث بأنها "عبارة عن تصويراً تمثيلياً مــسرحياً لمشكلات سلوكية مختلفة الأبعاد تتم في ظل جماعة إرشادية وشكل تعبيري حر وأجواء مخيمــة بــالأمن والطمأنينة، مما يتيح فرصة التنفيس الانفعالي والاستبصار الذاتي وفهم الآخــرين والقــدرة علــى التقليــد والمحاكاة والتقمص بهدف إحداث أثر وتغير في شخصية المسترشد ."

3. المشكلات السلوكية :

ويعرفها الباحث إجرائياً بأنها "هي المشكلات الأكثر حدوثاً وتكراراً في المرحلة الإعدادية (مرحلة المراهقة المبكرة) من وجهة نظر بعض العاملين في الحقل التربوي {المعلمين، المرشدين، مدراء المدارس}، وبعض أولياء أمور الطلاب، والتي لا تنال على رضاهم ورضى المجتمع وتتمثل في مشكلات السلوك العدواني، ومشكلات الانضباط المدرسي، ومشكلات سوء التوافق.

4. طلاب المرحلة الإعدادية :

هم الطلاب الذين يقعون في الفترة العمرية التي تمتد من سن (12 – 15) سنة .

الفصل الثانـي

الإطـــار النظري

- السيكودراما
- المشكلات السلوكية

أولاً / السيكودراما

مقدمـــة:

تتعدد وتختلف أساليب الإرشاد والعلاج الجماعي باختلاف المشكلات والأدوار الملقاة على عـــاتق كلاً من المرشد والمسترشد . وتعتبر السيكودراما أو التمثيل النفسي المسرحي أو الدراما النفسية وهناك من يطلق عليها الإرشاد الجماعي التمثيلي (psychodrama) من أشهر أساليب وأهم تقنيات الإرشاد والعـــلاج الجماعي التي تعتمد على التصوير التمثيلي المسرحي لمشكلات نفسية أو سلوكية أو اجتماعيـــة أو حتـــى لمواقف حياتية.

وتتلخص فكرة السيكودراما بقيام المسترشد في شكل تعبيري حر وفي ظل جماعة إرشادية تسودها أجـــواء الأمن والطمأنينة بإعادة تمثيل مشكلاته السلوكية أو النفسية أو الاجتماعيـــة أمـــام المرشـــد والمجموعـــة الإرشادية مما يتيح له من خلال هذا الأداء التمثيلي فرصة التنفيس الانفعـــالي عـــن مـــشاعره وانفعالاتـــه والتوترات المختلفة ذات الصلة بالمشكلة، وكذلك فرصة الاستبصار الذاتي، والتقمص والمحاكاة من أجـــل إحداث تغيير السلوك الإنساني الغير سوي وتعديلها إعادة تشكيله وكذلك من أجل تحقيق التوافق النفسي .

وقد ابتكر هذه الطريقة المحلل النفسي الأمريكي يعقوب (مورينو Mereno)، حيث بدأ باســـتخدام هذا الأسلوب في فينا عام (1921)، وأسس أول مسرح للعلاج النفسي عام (1927) فـــي مدينـــة نيـــورك بالولايات المتحدة الأمريكية (السفاسفة،2003: 189).

ويرى مورينو أن أهم ما في هذا الأسلوب هو حرية السلوك لدى الممثلين (المسترشدين) وتلقـــائيتهم، ممـــا يتيح فرصة التداعي الحر والتنفيس الانفعالي حين يعبدون في حرية تامة في موقف تمثيلـــي فعلـــي عـــن اتجاهاتهم ودوافعهم وصراعاتهم وإحباطا تهم .. إلخ، مما يؤدي في النهاية إلى تحقيق التوافـــق والتفاعـــل الاجتماعي السليم من الخبرة الاجتماعية. ويعتبر ويلز wells التمثيل النفسي المسرحي ابتكاراً مـــن أهـــم الابتكارات الثورية في العلاج النفسي. أما عن موضوع التمثيلية النفسية فإن القصة عـــادة تـــدور حـــول خبرات مثل: خبرات العميل (المسترشد) الماضية وخبراته الحاضرة، والخبرات المستقبلية التـــي يخافهـــا ويحتمل أن يواجهها في المستقبل القريب . ويدور موضوع القصة حول مواقف هدفها التنفـــيس الانفعـــالي ،وأخرى تهدف إلى حل الصراع وتحقيق التوافق النفسي، ومواقف متخيلة غير واقعية، وأخرى تهدف إلى تشجيع فهم الذات بدرجة أفضل. وقد تشمل القصة موضوعات متنوعة مثل: الاتجاهات السالبة ،والأفكـــار والمعتقدات والأحلام .. إلخ (زهران، 1998: 372) .

أما عن الأسلوب السيكوودرامي الذي سوف ينهجه الباحث في دراسته فيري أنـــه ســـيكون عـــن طريق رواية بعض القصص والحكايات التي تناقش وتحاكي بعض المشكلات السلوكية التي يعـــاني منهـــا المسترشدين في أجواء جماعية تسودها الطمأنينة، ثم بعد ذلك تترك الحرية لهـــم كاملـــةٌ وذلـــك لاختيـــار

الأدوار التي يريدون تمثيلها وتبادل هذه الأدوار فيما بينهم، وبعد الانتهاء من التمثيل يقوم الباحث بمناقشة المسترشدين بمجريات وأحداث التمثيلية، مع العلم إن التركيز في المناقشة الجماعية يكون على الجانب السلوكى للمسترشدين وليس على الجانب الفني الأدائي.

مدخل تاريخي للسيكودراما :

بعد إطلاع الباحث على العديد من المراجع فيما يخص النشأة التاريخية للسيكودراما وجد أن هذه النشأة التاريخية تتأرجح ما بين عام 1959م وعام 1979م.

حيث يرى (غريب، 1999: 15) أن الباحثون اختلفوا في تحديد نشأة السيكودراما فبعضهم يرجعه إلى عام 1959م وبعضهم يرجعه إلى عام 1911م وبعضهم يؤخره إلى عام 1927م.

بينما يرى (سليمان، 1999: 155) أن أصول السيكودراما ترجع إلى ما يقرب من ثمانين عاما مضت أي منذ (1911م) في فينا على يد "مورينو" ، فقد اكتشف "مورينو" انه عند السماح للأطفال بالتعبير التلقائي عن مشكلاتهم فإنهم يحققون نتائج علاجية لا بأس بها.

أما عبد القادر (1974) فيري أن أيا كان الأمر فقد بدأت السيكودراما كأسلوب علاجي، وتم ذلك في المسرح الذي أنشأه مورينو للأطفال في فينا، وإذا كان مورينو هو الذي وضع الأسس المنهجية للسيكودراما كأسلوب تشخيص علاجي، فإن الظاهرة نفسها ظاهرة العلاج بالفن بصفة عامة والتمثيل بصفة خاصة ظاهرة قديمة تضرب بجذورها في أعماق التراث الإنساني علي اختلاف حضارته بما فيها الحضارة المصرية القديمة والحضارة العربية الإسلامية (غريب،1999:15).

أما (حسين،2000: 13-14) فيرجع الفضل في توجيه استخدام الدراما في العلاج النفسي إلى الرجل ذي العقل المبتكر بيتر سيليد Peter Slade صاحب مصطلح "دراما الطفل"، والذي شجع على توظيف الانشطة الدرامية داخل المؤسسة التعليمية، من أجل إتاحة الفرصة للأطفال ليعبروا عن أنفسهم، وكان هو صاحب الدعوة الموجهة إلى الاباء والمربين، بضرورة أن يستمعوا إلى أطفالهم، حيث أن البالغين كما يقول دائماً يسخرون من أطفالهم ورغباتهم وينكرون قدراتهم الابداعية بمحاولة التحكم في أطفالهم.

وقد عرف منذ القدم ما للتمثيل كنشاط إنساني من آثار علاجية هامة عبر عنها أرسطو بمصطلحه الشهير "التطهير" Catharsis، وأطلق عليها الأطباء وعلماء النفس اسم "التنفيس

الانفعالي" Abreaction. وقد جعل مورينو من ذلك التطهير أو التنفيس الانفعالي هدفاً رئيسياً من أهداف الجلسة السيكودرامية: فالمريض (وقد تركت له حرية اختيار المشهد الذي يمثله) يسترجع خبراته غير السارة ويعيشها من جديد علي المسرح، ولكنه هنا (وطبقاً لمبدأ التلقائية) يخلي السبيل أمام انفعالاته التي سبق أن حبسها وقت تعرضه لتلك الخبرات خوفاً مما قد ينجم عنها من عواقب وخيمة (إبراهيم،18:1994).

وقد ساعد علي تقبل أسلوب السيكودراما وانتشار قابليته للتعامل مع مختلف المواقف، ومرونته إذا لا يحتاج الأمر سوي لوجود مشكلة ومجموعة من الأفراد ومرشد مدرب علي تقنيات هذا الأسلوب (القذافي،253:1997).

هذا و يري هاربر(Habrar,1959) أن تاريخ استخدام السيكودراما كأداة علاجية يمتد كأداة علاجية يمتد كأداة علاجية يمتد إلي فترات زمنية بعيدة، فقد كتب (الماركيز دي ساد Marquis de sad) مسرحيات لأنواع عديدة من المرضي ليقوموا بتمثيلها. كما قام (جي.س.ريل J.C.Riel) بتمثيل المسرحيات التي ينهض فيها الملائكة والشياطين من القبور ويتكلمون بصدق، وذلك لمعالجة ومساعدة المريض في صورة تعذيب غير مؤذ، كما لعب (بيير جانيه pierre Janet) دوراً مع مرضاه مثل فيه بعضاً من تجاربهم الصدمية (حمودة،1991: 82).

وكتب (جوته Gotha) مسرحية أسماها ليلى (lila) قدم فيها علاجاً نفسياً لعلاج الاكتئاب الذهاني بأن جعل أفراد الأسرة الواحدة يمثلون أوهام المريض ، ويمكن اعتبار هذه المسرحية عملاً رائداً في مجال الهلوسات باستخدام السيكودراما (شحاتة، 1999 :36).

وخلال الحرب العالمية الثانية أنشئت مراكز لعلاج العصاب النفسي في بريطانيا، وكان من نشاطها تمثيل قصص درامية أو أحداث معينة بواسطة جماعات من المرضى. وكان لهذه القصص والأحداث فوائد علاجية وتشخيصية كبيرة، وفي إحداها ظل أحد المرضى يشعر بالكبت والقمع حتى في المناقشات الجماعية ،ولم يستجب للتحليل الذي تم تحت تأثير العقاقير، ولكن اتضحت مشكلته عندما مثل منظر سقوط قنبلة عليه، حيث قام بتمثيل دوره بانفعال كثيف، وعندما انتهى المنظر وانتهت القصة، نهض مذهولاً مبهوراً خائفاً، ومشى بعيداً في تخبط، وعندما ضحك الآخرون ذهب إلى حجرة الطبيب، ونام دون أن يتكلم وأخيراً قال إنه شعر بالبطر والركبة والانسحاق كما لو كان جباناً، وأخيراً اتضح أنه خلال القذف الحقيقي بالحرب كان قد انهار معتقداً أنه أصيب بانفجار قريب منه، وعندما نهض ضحك عليه زملاؤه، واعتقد أنهم يعتقدون أنه جبان (العيسوي، 1979:110).

ويرى (الحفني،1995: 583) أن مورينو هو من جرب هذه الطريقة ونقلها لإلى أمريكا سنة 1925م، ذاعت هناك وثبت نجاحها في علاج المرضى بالاضرابات الوظيفية العصابية والذهانية المختلفة، وفي حل الكثير من المشكلات العائلية والزواجية.

من خلال ما تم عرضه يري الباحث عدم جدوي الاختلاف حول البداية التاريخية للسيكودراما، فالمهم أن أسلوب السيكودراما بدأ يستخدم بشكل فعلي كأحد أهم أساليب الإرشاد والعلاج الجماعي كطريقة لفهم وحل المشكلات التي يعاني منها الفرد باختلاف أنواعها السلوكية والاجتماعية و التربوية. ولم يقف هذا الأسلوب عند هذا الحد بل اتسع نطاق استخدام السيكودراما في مواقع عديدة كمستشفيات الأمراض النفسية، والسجون، ومؤسسات الرعاية الاجتماعية، ومراكز إعادة التأهيل والمؤسسات التعليمية وغيرها.

الأصول النظرية للسيكودراما :

لقد اشتق "مورينو" فلسفة أسلوبه من نظريات الدراما (خاصة نظرية أر سطو) هـذا مـن ناحيـة، ونظريات علم النفس السابقة عليه والمعاصرة له (لاسيما نظرية التحليل النفسي) من ناحية أخـرى لكنـه طوع المفاهيم التي استخدمها لمقتضيات أسلوبه المبتكر .

وعلى سبيل المثال يرى جرنيبرج (Greenberg,1957) أن مفهوم التطهير(Catharsis) الذي اشـتهرت به نظرية أر سطو في الدراما اكتسبت عند مورينو بعداً جديداً، فأصبح لا يشمل المتفـرجين فحـسب بـل يشمل الممثلين والمتفرجين في وقت واحد.

كما أن (مورينو،1956) يتحدث عن عـصاب الطـرح (أو عـصاب الطـرح كمـا يترجمـه الـبعض) Transference Neurosis في معرض تحليله للعلاقة بين المعـالج والمـريض، كمـا يتحـدث عـن اللاشعور Unconscious أثناء تحليله لأحلام المرضى.

ويرى كثير من الباحثين أن معظم المصطلحات التي يستخدمها مورينو وتلاميذه تنتمي إلى مدرسة التحليل النفسي، غير أنهم استخدموا أيضا بعض المصطلحات التي تنتمي إلى المدرسـة الـسلوكية مثـل الخبـرة وتعديل السلوك، وبعض المصطلحات التي تنتمي إلى المدرسة الوجودية مثل هنا والآن.

كما ويرى **جرنيبرج** (Greenberg,1957) أن اليسكودراما كما أخذت عن الأساليب العلاجيـة المختلفـة فقد أعطتها الكثير والكثير من الأفكار والتطبيقات الهامة التي ساعدت على زيادة فاعليـة تلـك الأسـاليب وعلى سبيل المثال، فقد اقتبس (بيرلـز) رائد العلاج الجشطلتي من مورينو فكرة أن يتحدث المريض إلـى شخص غائب يتصور وجوده على المسرح ثم يتبادل معه الأماكن بحيث يأخذ كل منهما دور الآخر، وهـو ما يعرف في السيكودراما بفنية "الكرسي الخالي"**Empty Chai**r (إبراهيم، 1994: 18-19).

من خلال ما تم طرحه يرى الباحث أن الأسلوب السيكودرامي الـذي ابتدعـه مورينـو، بفنياتـه وتقنياته وأساليبه المختلفة بات أسلوباً متكاملاً ومتوافقاً مع جميع النظريات والمـدارس، وكـذلك أسـلوباً مطوعاً بحيث يستخدم للعديد من المواقف والمشكلات على اختلافها وأيضاً فـي كثيـر مـن المجـالات والأماكن كما أسلفت سابقاً كالمراكز التابعة للرعاية الاجتماعية ومستشفيات الأمراض النفـسية والـسجون حتى أنها امتدت إلى خارج نطاق العلاج النفسي أهمها التربية والتعليم.

وما يبرر هذا التكامل والتوافق والامتداد الواسع للعديـد مـن المجـالات هـو اسـتعانة هـذا الأسـلوب السيكودرامي بنظريات ومدارس علم النفس المختلفة في إثراء هذا الأسلوب السيكودرامي.

تعريف السيكودراما :

بداية من المفيد الإشارة إلى إنه منذ أن بدأت السيكودراما تستخدم كأسلوب إرشادي وعلاجي، أن هناك العديد من المحاولات من قبل الباحثين لوضع تعريف للسيكودراما، وبلا شك في أن تكون هناك صعوبة في حصر كل هذه المحاولات التي تصدت لتعريف السيكودراما.

من هنا يحاول الباحث الإشارة إلى العديد من التعريفات على سبيل المثال لا الحصر:

- **مورينو(**1968 , **Mereno)**: ويقول عن السيكودراما التي ابتدعها أنها ثورة على ما هو قائم، هذا بالإضافة إلى استخدام الجسد في التعبير تجعلها لغة عالمية واسعة الاتصال، ومن الناحية السيكودرامية فهى تتضمن أعمق اللغات، وهى تسبق مرحلة الاتصال الكلامي أثناء نمو الطفل وهى لغة الجسد، وعليه فهى أسلوب علاجي يتناسب جميع الأشخاص في مراحلهم العمرية المختلفة (عزازي، 1990 :46).

- **هاريمان (**1968**,Harriman)**: السيكودراما أسلوباً من أساليب العلاج النفسي يصل فيه المرضى إلى الاستبصار وتعديل الأنماط غير الملائمة للسلوك وذلك من خلال التمثيل التلقائي لموقف من حياتهم (غريب،1999: 15-16).

- **وولمان (WOOLMAN, 1973)**: ويعرف السيكودراما بأنها أسلوب من الأساليب الاسقاطية، كما أنها بالإضافة إلى ذلك تعتبر شكل من أشكال العلاج النفسي الجماعي، ويفيه يطلب من الشخص أن يمثل مواقف ذات مغزى في حياته في حضور أشخاص آخرون يمثلون الأنوات المساعدة AUXILIARY EGOS، وفي حضور المعالج وكل عضو من أعضاء هذه المجموعة له وظيفة محدودة المعالم ، ومصممة لتساعد العميل على فهمه لنفسه وتمثيل دوره بصورة تلقائية مما تيسر له فهم ذاته **(شحاتة، 1999: 28)**.

- **هانز شترب (Hams Strrupp,1971)**: السيكودراما بشكل جوهري هي إجراء من إجراءات (لعب الأدوار) والمقصود من ورائها تزويد المريض (العميل) بقدر من المواجهة يشجعه على التلقائية ويساعده في ذات الوقت على تحقيق أكبر قدر من الفهم كسوء توافقه بالنسبة للسلوك بين الشخص Interpersonal Behavior على المستويين المدني والانفعالي (حمودة،1991: 83).

- **جرينبرج (**1974 **,greenbrg)**: يرى أن السيكودراما طريقة جماعية للعلاج النفسي أساسها المسرح وارتجال المواقف الدرامية بناءً على موضوع يقترحه أفراد الجماعة من المرشدين والأطفال الذين يشكون من اضطرابات نفسية أو عقلية متماثلة ، ويشترك المعالج النفسي عادة في أداء الأدوار ويقوم في الوقت نفسه بتوجيه الممثلين وتحليل سلوكهم (سليمان ، 1999:169).

- **وليم الخولي (1976)**: السيكودراما هي صورة من صور العلاج النفسي الجمعي أو التمثيلية النفسية التي يقوم فيها المريض بتمثيل دور من أدوار حياته ارتجالاً مع من يختاره من بين المرضى والممرضين

مما يجعله يقف من هذه المسرحية موقفاً أكثر موضوعية، ويسقط على أشخاص الرواية وحوادثهـا كثيـراً مما يعانيه فيزيد استبصاره بالمشكلة، ويزيد فهم المعالج للحالة، وقد يكون فيها أيضاً قـدر مـن التنفـيس (عزازي، 1991: 46).

- **ستار (starr, 1977)**: يعرف السيكودراما بأنها شكل من أشكال العلاج النفسي الذي يستخدم التمثيـل لمعاونة المريض في حل مشكلاته، وعن طريق المساعدة التي يقدمها الموجه، يجسد المـريض **act out** المواقف والعلاقات التي تشكل بالنسبة له أسباباً لاضطراب سلوك (سليمان، 1999: 169).

- **غيث (1979)**: يرى أن السيكودراما طريقة القيام بالدور كوسيلة لتخفيف حدة التـوترات النفـسية أو لتحليل الشخصية ، فقد طور هذه الطريقة مورينو بحيث طلب من الشخص المرور بالمواقف الـسيكولوجية أمام ملاحظ مدرب، ويمكن أن يقوم الشخص بدور معين وممكن أن يقوم به مجموعة أشخاص آخـرون (شحاتة، 1999 : 29).

- **(ملكيه، 1980: 510)** : السيكودراما أسلوب ابتكره " مورينو " وفيه يقوم المفحوص بأداء مختلف الأدوار على المسرح تحت إشراف الفاحص (المعالج) وتكتمل العملية بالمشاركة النشطة من جانب الجمهور وملاحظة سلوك المفحوص في عدة من المواقف المختارة .

- **(عكاشـة، 1980: 124)**: هي أحد أنواع العلاج الجماعي يجتمع فيه عدد من المرضى مـن (5 إلـى 15) يلعبون الأدوار المسرحية ،ويجب في هذه الحالة أن تكون التمثيلية تعبيراً صادقاً عن مشكلة خاصة أو مشكلة جماعية للمرضى، وأثناء تمثيل المرضى لهذه الأدوار يعبرون عـن ذكريـات تـاريخ مرضـهم ، وبالتالي تحدث عملية التنفس العقلي، ويستفيد المريض هنا من التمثيل بمعرفته لذاته ، والراحة من الكـلام عن نفسه والقدرة على التعبير أمام الناس.

- **دانيال لاجاسة (Danil lagasa, 1985)**: يطلق على السيكودراما اسم العلاج بالمـسرحيات عـن طريق ارتجال مشاهد مسرحية تدور حول موضوع معين يؤديها مجموعة من الأطفال الذين يعـانون مـن اضطراب في الشخصية أو السلوك و يشترك المعالجون النفسيون عادة في الأداء المسرحي عـلاوة علـى توجيههم وتفسيرهم (شحاتة،1999: 30).

- **(عبد الستار،1988: 286)**: هي منهج من العلاج الجمعي اصطنعه مورينو، ويعتمد فيما يوحي اسـمه على ممارسة بعض الأدوار الهامة (كدور الأب، أو الأم، أو الابن) بحيث يـستطيع المـريض أن يكـشف مشكلاته الشخصية وأخطائه في عمليات تفاعله مع الاخرين.

- **لـوتز (lotze ,1990)**: السيكودراما لفظة من مقطعين هما Psycho أي النفس و Drama ومعناها الفعل أو الحركة أو النشاط، أي (حركة النفس)، وهي نوع من العلاجات النفسية التـي تـستخدم تكنيكـات المسرح وصولاً إلى حقيقة ديناميات شخصية الفرد المضطرب (غانم، 2003: 122).

- **سامية فياض (1996)**: ترى أن المبدأ الأساسي في السيكودراما هو التلقائية التي عرفها "مورينو" بأنها قدرة الشخص على مواجهة كل موقف جديد على نحو سليم، وأن ما تهدف إليه السيكودراما هو أن تنمي في الفرد القدرة على أدواره في الحياة على نحو خلاق يمكنه من مواجهة مطالب الحياة في المواقف الجديدة التي يواجهها على نحو سليم بدلاً من أن يستخدم أنماطاً جديدة من الاستجابات والطفل هنا قد يكون المؤلف أو أن يقص المشرف على الأطفال حكاية ثم يعبرون عنها هم بطريقتهم الخاصة كنوع من أنواع اللعب والتعبير عن النفس (شحاته، 1999: 30).

- (**حمودة،1991: 84**): السيكودراما هي شكل من أشكال العلاج النفسي الجماعي، تستخدم التمثيل كوسيلة أدائية، والتلقائية هي الصفة المميزة لهذا الأداء، كما أنها تجمع بين الإسقاط والتنفيس الانفعالي في ذات الوقت .

- (**إبراهيم، 1994: 11**): هي أسلوب علاجي إسقاطي يستخدم في أغراض التشخيص و الإرشاد النفسي، ويقوم علي التمثيل المسرحي لمواقف يختارها المريض أو المرضي من واقع حياتهم ومن أهدافه التلقائية والابتكار وتحريرهم من الصراعات الداخلية عن طريق ما يتيحه التعبير التمثيلي من التنفيس الانفعالي ومساعدتهم على الاستبصار وفهم ذواتهم وإقامة علاقة طيبة مع الآخرين.

- (**القذافي، 1997: 253**): السيكودراما هي نوع من لعب الأدوار الذي يهدف إلى اكتشاف المهارات والخبرات الوجدانية التي يتعامل من خلالها الفرد مع المواقف الحياتية المتفرقة .

- (**العيسوي، 1997: 111**) : السيكودراما عبارة عن منهج لمساعدة المريض بالتطهير النفسي عن طريق تمثيل أدوار مختلفة عل خشبة المسرح ، تصمم فيها الأدوار ، بحيث تكتشف معاني هامة في بعض العلاقات الاجتماعية عند المرض .

- (**زهران،1998: 327**): السيكودراما هي ما يطلق عليها التمثيل النفسي المسرحي أو التمثيلية النفسية أو تمثيلية المشكلات النفسية أو الإرشاد بالتمثيليات النفسية ، وتعد من أشهر أساليب الإرشاد الجماعي وهي عبارة عن تصوير تمثيلي مسرحي لمشكلات نفسية في شكل تعبير حر في موقف يتيح فرصة التنفيس الانفعالي التلقائي والاستبصار الذاتي.

- (**سليمان،1999: 172**): السيكودراما شكل من أشكال العلاج النفسي الجماعي يقوم على مسلمة مؤداها تمثيل الدور ويتيح للشخص أن يعبر عن الانفعالات التي تشقيه وأن يواجه الصراعات العميقة في بيئة محمية نسبياً في المرحلة العلاجية .

- (**غريب،1999: 17**): السيكودراما أسلوب جماعي علاجي يمكن من خلاله التنفيس عن مشاعر مكبوتة وفق فنيات معلومة ، ويفيد في استبصار المريض بنفسه مما يمهد لعلاجه

- (**السفاسفة، 2003: 189**): تعتبر السيكودراما أحد مناهج العلاج النفسي الجماعي، وتتلخص فكرتها في مشاركة عضو المجموعة الإرشادية في أداء موقف تمثيلي من مواقف الحياة، حيث يقوم بتمثيل هذا الدور على المسرح أمام المرشد وأعضاء المجموعة وبعض المشاهدين الآخرين، ومن خلال هذا العرض فانه يكشف عن مشاعره وانفعالاته وعلاقاته وآرائه في الموضوعات ذات الصلة بمشكلته.

التعليق على التعريفات السابقة:

من خلال العرض السابق للتعريفات التي تناولت مفهوم السيكودراما يرى الباحث أن هذه التعريفات تحتوي على العديد من النقاط الهامة وهي : ــ

1. **من حيث طبيعة السيكودراما**

يرى الباحث أن كلاً من (مورينو، 1968)، و(هاريمان، 1968)، و(وولمان،1973)، (جرينبرج،1974)، و(ويلم الخولي، 1976)، و(حمودة،1991)، و(إبراهيم،1994)، و(سليمان، 1999)، و(زهران،1998)، و(غريب،1999)، و(السفاسفة،2003)، اتفقوا على أن السيكودراما أسلوب علاجي وإرشادي، بينما يرى كلاً من (هانز شترب،1971)، و(القذافي، 1997) أن السيكودراما إجراء من إجراءات لعب الأدوار، في حين أن سامية فياض (1989) ترى أنها تنمية لقدرة الفرد على لعب أدواره في الحياة، أما (غيث، 1979) فيرى أنها طريقة للقيام بالدور كوسيلة لتخفيف حدة التوترات النفسية ويتفق معه في ذلك (جرينبرج، 1979) وكذلك الباحث في دراسته أن السيكودراما طريقة للإرشاد والعلاج من المشكلات السلوكية والنفسية والاجتماعية ومواقف الحياة المختلفة أساسها المسرح.

أما (دانيال لاجاسة، 1985) فيطلق على السيكودراما العلاج بالمسرحيات ويتفق معه في ذلك كلاً من (وليم الخولي، 1976)، و(زهران، 1998) الذي أسماها بعده تسميات (التمثيل النفسي المسرحي ــ التمثيلية النفسية ــ تمثيلية المشكلات النفسية ــ الإرشاد بالتمثيليات النفسية).

2. **من حيث الهدف من السيكودراما** :

يرى كلاً من (هاريمان، 1968)، و(هانز شترب، 1971)، و(وولمان، 1973)، و(وليم الخولي، 1976)، و(لوتز، 1990) أن السيكودراما تشجع المسترشد (العميل) على التلقائية وتساعده على استبصار ذاته وفهم مشكلاته وأنماط سلوكه المختلفة من أجل تعديل سلوكه وإعادة تشكيله.

فيما يرى (ستار، 1977) أن المريض في السيكودراما يجسد المواقف والعلاقات المسببة لاضطراب سلوكه. أما (غيث، 1979) فيذكر أنها وسيلة لتخفيف حدة التوترات النفسية أو لتحليل الشخصية، أما (عكاشة، 1980) فيرى أنها تحدث عملية التنفيس العقلي ومعرفة المريض لذاته والقدرة على التعبير أمام الناس، أما (سامية فياض، 1989) فترى أن السيكودراما تهدف إلى تنمية القدرة لدى الفرد على أدوار في حياته تساعده في مواجهة مطالب الحياة، أما (القذافي، 1979) فيرى أن الهدف الأساسي من وراء السيكودراما هو اكتشاف المهارات والخبرات الوجدانية التي يعانيها الفرد، بينما يشير كلاً من

(حمودة،1991)، و(إبراهيم ، 1994)، و(العيسوي، 1997)، و(سليمان، 1999)، و(زهران، 1998)، و(غريب، 1999)، و(السفاسفة، 2003) إلى أن الهدف الأساسي من وراء السيكودراما هو الإسقاط والتنفيس الانفعالي التلقائي والكشف عن المشاعر والانفعالات والاستبصار الذاتي في الموقف الجماعي .

3. من حيث الأداء والنص في السيكودراما :

يرى الباحث أن هناك من الباحثين من ركز على التلقائية في الأداء وهناك من ركز على الارتجال فقد ذكر (مورينو، 1968) أن استخدام الجسد في التعبير يجعلها لغة عالمية تشجع العميل على التلقائية، وقد أكد على التلقائية في الأداء كلاً من (هاريمان، 1968)، و(هانز شترب، 1971)، و(وولمان، 1973)، و(حمودة، 1991)، و(إبراهيم، 1994) .

أما كلاً من دانيال لاجاسة، 1985)، و(جرينبرج، 1974)، و(وليم الخولي، 1976)، و(ستار، 1977)، و(غيث، 1979)، و(عكاشة، 1980) فيؤكدون على الارتجال، حيث يرون أن موضوع التمثيلية (النص) لابد أن يقترحه أفراد المجموعة الإرشادية الذين يعانون من مشكلات سلوكية أو نفسية أو اجتماعية، وأن طبيعة التمثيلية لابد أن تكون معبرة وتحاكي مشكلة خاصة أو جماعية للمسترشدين (العملاء)، وقد يساعد (المرشد) بإعداد وتأليف التمثيلية النفسية (القصة) أو (النص) التي تهدف إلى تعليم المرشدين سلوكيات جديدة أو تخليصهم من سلوكيات غير سوية.

وبالنسبة للأعمار الصغيرة ترى (سامية فياض، 1989) أن الطفل يكون مؤلف أو أن يقص المشرف على الأطفال حكاية ثم يعبرون عنها بطريقتهم.

فسواءً كان الأداء السيكودرامي للمسترشدين تلقائياً أو ارتجالياً فإنه مفيداً، فيرى (دلندال دافيدون، 1980) أن التلقائية **Sponlaneity** والارتجال **Improvisatio**n من خلال الأداء المسرحي تساعد الفرد على الاستبصار (insight) والتعبير الصادق عن المشاعر والأفكار مما يؤدي إلى تخفيف القلق والمخاوف المرضية والسلوك العدواني (عقل، 1999: 4) .

4. **من حيث دور المرشد (المعالج) في السيكودراما :**

من خلال التعريفات السابقة للسيكودراما لاحظ الباحث أن هناك العديد من التعريفات التي لم تشر بشكل أو بآخر إلى دور المرشد أو المشرف أو المعالج في السيكودراما مثل تعريف (مورينو، 1968)، و(هاريمان، 1968)، و(هانز شترب، 1971)، و(عكاشة، 1980)، و(لوتز، 1990)، و(غريب، 1999). في حين أشار إلى الدور الذي يقوم به المرشد أو المعالج في السيكودراما كل من تعريف (وولمان، 1973)، و(جرينبرج، 1985)، و(السفاسفة، 2003) مؤكدين على أدواره التي تتعدد ما بين الملاحظة والتفسير والتحليل والتوجيه وتقديم المساعدة والتدريب وكذلك المشاركة في قص القصص والحكايات للأطفال كما ذكرت (سامية فياض، 1989)، وهذا هو الدور الذي سوف يقوم به الباحث في

دراسته الحالية من خلال توفير بعض القصص التي تحاكي مشكلات الطلاب المسترشدين السلوكية، بالإضافة إلى الأدوار سالفة الذكر.

من خلال العرض السابق للتعريفات التي تناولت السيكودراما وتحليلها، يرى الباحث أنه لا يوجد تعريف متكامل وجامع للسيكودراما يوضح من حيث طبيعة وماهية السيكودراما، والهدف الذي ترمي إليه، والأداء والنص وكذلك دور المرشد (المعالج) فيها، وربما يرجع ذلك لاختلاف المدارس التي ينتمي إليها الباحثون.

العناصر التي تتكون منها السيكودراما :

1. موضوع التمثيلية النفسية (القصة):

يرى (عقل،1999 :12) أن موضوع التمثيلية النفسية يمكن أن يكون عبارة عن قصة تدور أحداثها حول قضايا سلوكية، نفسية، اجتماعية، أبطالها الطلبة (المسترشدون) بهدف تعديل سلوكياتهم المرغوبة وتشكيلها، والتخلص من السلوكيات غير المرغوبة والتكيف النفسي والاجتماعي، والإحساس بالصحة النفسية، ويمكن أن تدور هذه المواضيع حول القضايا التالية :-

- قصة تدور حول سلوك السرقة أو الكذب أو الخوف الاجتماعي أو قلق الامتحان.
- قصة تدور حول العدوان والعنف والضرب داخل الساحة المدرسية أو في الغرفة الصفية.
- قصة تدور حول معالجة حالات الانسحاب الاجتماعي مثل : الانعزال والانطواء والانصياع أو الخضوع وضعف الثقة بالذات.
- قصة تدور حول علاج الصراعات الاجتماعية، وضعف الانتباه الصفي والمشاجرات والسلوك الفوضوي.
- قصة تدور حول المشكلات الأسرية وتأثيرها في تحصيل الطلبة .

بالإضافة إلى الموضوعات السابقة التي تدور حولها القصة في التمثيلية النفسية (السيكودراما)، وما تهدف إليه من تنفيس انفعالي واستبصار ذاتي وتحقيق للتوافق وتغيير للاتجاهات ...إلخ يرى الباحث أن موضوعات القصص المستخدمة في البرنامج السيكودرامي موضوع الدراسة تحاكي مشكلات الطلاب المسترشدين السلوكية بهدف تبصيرهم بذواتهم وقدراتهم وبسلوكهم المشكل من أجل تعديل سلوكياتهم، وكذلك بهدف مساعدتهم في التعبير عن انفعالاتهم ومشاعرهم المختلفة وصولاً إلى التخفيف من حدة المشكلات السلوكية التي يعانون منها وصولاً إلى تحقيق الصحة النفسية .

2. تأليف القصة :

قد يقوم بتأليف التمثلية النفسية (القصة) المسترشدون من الطلبة، وقد يكون التأليف تلقائياً حسب ما يقتضيه الموقف السلوكي، وقد يساعد المرشد (المعالج) بأعداد وتأليف التمثلية النفسية التي تهدف إلى تعليم الطلبة سلوكيات جديدة وتخلصهم من السلوكيات غير المرغوبة (عقل،1999:14).

3. الأدوار:

الأدوار التي يلعبها العملاء (المسترشدين) في التمثيلية، يمكن أن تتعدد لتغطي أدواراً مثل: دور العميل كما هو في الحياة العملية فعلاً، ودور المريض النفسي كما يعتقد أن الناس يرونه، ودور المرشد، ودور شخص مهم في حياة العميل كالوالد أو الولد أو الأخ أو المعلم أو التلميذ أو الرئيس أو المرؤوس أو الزوج أو الفتى أو الفتاة أو الجار ...... الخ، ودور شخص معاكس مثل قيام المسترشد العدواني بدو مسالم أو المسترشد المنطوي بدور انبساطي، أو المرؤوس بدور رئيسه أو الابن بدور الأب أو الزوج بدور الزوجة والعكس (زهران، 1998: 328).

4. الإخـــراج :

قد يقوم المرشد بإخراج التمثيلية، وقد يقوم أحد المسترشدين بالإخراج لمساعدة الطلبة المسترشدين من زملائه .

دور المرشد في الإخراج :

- قد يلعب دوراُ محدداً في التمثيلية كأن يكون شرطياُ أو محامياً أو أباً .
- بيان الأدوار والشخصيات وتوزيع الأدوار على الطلبة .
- ضبط وتقويم السلوك من خلال التمثيلية .
- المساعدة في تغيير السلوك .   (عقل، 1999: 14)

وفي هذه الدراسة يتم توزيع الأدوار وفقاً لرغبات الطلاب المسترشدين مع التوجيه من قبل المرشد (الباحث) إذا لزم الأمر. ويرى (شحاتة، 1999: 33) أن الأدوار توزع على المشتركين لإظهار السلوك اللاتوافقي حتى يمكن ضبطه وتقييمه، وتكون الأدوار موزعة حسب رغبة الطفل .

5. الممثلون (المؤدون) :

الممثلون هم الطلاب المسترشدين أنفسهم، ويكون لأحدهم دور البطل الرئيسي أو الشخصية الرئيسية، ويمثل باقي الأعضاء أدوار الأشخاص المهمين في حياته مثل: الوالدين والأخوات والأخوة والزوج والرئيس وغيرهم. وقد يشترك المرشد في التمثيل وقد يشترك بعض أعضاء الفريق الإرشادي في التمثيل بغرض : أ- تقويم السلوك .   ب- تفسير السلوك .   ج- توجيه السلوك .

ومن الضروري إسناد الأدوار للمسترشدين بطريقة تسمح بالتخلص من القلق والإحباط والصراع وتحقيق ذواتهم الاجتماعية (عقل، 999 : 14).

6. اختيار الأدوار :

بالنسبة لاختيار الأدوار تترك الحرية كاملاً للمسترشدين لاختيار الأدوار التي تناسبهم ويرغبون في تمثلها. حيث يرى (شحاتة، 1999: 33) أنه يفضل أن يختار كل عضو الدور الذي يرغب في تمثيله وأن يكون أداءهم بعيداُ عن التمثيل حيث يكون معبراً عن أفكارهم الحقيقية بتلقائية وحرية.

أمور يجب مراعاتها عند التمثيل :

- أن أداء الأدوار أو المشاركة في التمثيل غير قصري .
- الرغبة في أداء الدور.
- أن لا يسبب العرض إرهاقا جسدياً أو نفسياً.
- أن يشخص التمثيل حالة ويعالج أسبابها.
- يفضل أن يشارك المسترشدون في الأعداد والتنظيم و التنفيذ.
- الاندماج الكامل في المشاهد التمثيلية .
- التمثيل بتلقائية وحرية كاملة.
- المسترشدون يؤدون الأدوار أقرب إلي الواقع منه إلي التمثيل.
- يجب الأخذ بعين الاعتبار أن المسترشدين ليسوا ممثلين محترفين ،إنما هم يقومون بأداء أدوار تعكس سلوكياتهم في الدافع من أجل تعديلها من خلال إظهار مشاكلهم .

7. المشاهدون (المتفرجون) :

المشاهدون هم المسترشدون (أعضاء المجموعة الإرشادية)، وبعد انتهاء المسترشدين من التمثيل يتم فتح باب النقاش (مناقشة جماعية) حول أحداث التمثيلية (القصة) حيث يتم التركيز على الجانب السلوكي وليس على الجانب الفني التمثيلي، والتعليق على أحداث التمثيلية وتقييمها ونقدها واستعراض المواقف والعبر التي تساعدهم على التخفيف من حدة مشكلاتهم السلوكية، مع تفسير الأسباب المؤدية إلى تلك المشكلات إظهار جوانب الانفعال في شخصيات التمثيلية ومظاهر هذه المشكلات.

ويلخص (عقل، 1999) الأمور التي يجب أخذها بعين الاعتبار بعد انتهاء العرض التمثيلي بالأمور التالية : ــ

- ضرورة أن تكون المناقشة لأحداث التمثيلية بعد انتهاء العرض مباشرة.
- التركيز في أثناء المناقشة على الجانب السلوكي وليس على الجانب الفني للأداء، كأن نركز على السلوك العدواني أو السلوك المسالم، أو نركز على سلوك الطالب المجتهد، أو السلوك الفوضوي، أو سلوك السرقة أو الكذب، أو السلوكيات اللاتكيفية غير المرغوبة.

- إظهار مظاهر القلق والإحباط في السلوك لدى الممثلين من الطلبة المسترشدين .
- قيام المرشد أو الفريق الإرشادي في المدرسة بتفسير أسباب السلوك من خلال العرض التمثيلي للقضية وأداء الممثلين .
- إظهار الجوانب الانفعالية في السلوك ومظاهر الصراع وذلك من أجل استبصار الطلبة المسترشدين لمشاكلهم بهدف تعديل سلوكياتهم .
- التشخيص جزء من أهداف مناقشة أحداث التمثيلية وذلك من خلال وعي المشكلة وفهمها وتحليلها.

عملية التسجيل :

يمكن تسجيل التمثيلية النفسية على شريط فيديو من أجل خدمة المناقشة الجماعية التي تلي عملية التمثيل للقصة، ومن أجل تحقيق العديد من الأهداف التي تسعى إليها السيكودراما كالاستبصار الذاتي والتعرف على جوانب الشخصية المختلفة وتحديد السلوكيات الغير مرغوبة ...... إلخ .

ومن الأهداف التي يحققها التسجيل للتمثيلية النفسية (القصة) على شريط فيديو ما يلي:-

- مشاهدتها من قبل الطلبة المسترشدين يحقق الاستبصار الذاتي لمشاكلهم وسلوكهم وتقمصهم للأدوار السلوكية التي قاموا بأدائها .
- ترسيخ عملية النقد الذاتي وفهم الذات من خلال إعادة التمثيلية النفسية .
- تحديد السلوكيات التي تحتاج إلى تعديل وتغيير .
- كشف جوانب هامة في شخصية الطالب المسترشد وحاجاته.
- القيام بعملية تقويم لعملية الإرشاد من خلال السيكودراما أو العرض التمثيلي ومعرفة مدى التقدم الذي تم إحرازه في التعامل مع السيكودراما غير المرغوبة. (عقل، 1999: 15-16)

ويؤكد (زهران، 1998) على أن الباحثون دأبوا على تطوير السيكودراما من خلال تسجيل أحداث التمثيلية النفسية صوتياً على شريط أو تسجيلها صوتاً وصورة على شريط فيديو وهذا يتيح للمرشدين فرصة سماعها ومشاهدتها للاستزادة والنقد وتحديد مدى التقدم في عملية الإرشاد.

أهداف السيكودراما :

تهدف السيكودراما (التمثيل النفسي المسرحي) كأسلوب من أساليب تعديل السلوك الإنساني وتعديله وتشكيله إلى تحقيق الأهداف التالية : ـــ

- § إعادة توجيه الفرد وإعادة تعليمه.
- § تحقيق التوافق والتفاعل الاجتماعي السليم.
- § كشف مشكلات الطلبة وتفهم ذواتهم وإدراك رغباتهم.
- § تنمية وعي المسترشد بمظاهر سلوكياته غير الملائمة، وإدراك الواقع بشكل حقيقي، واتخاذ القـرارات المناسبة في مواجهة مشكلاته على نحو أفضل.
- § التعلم من الخبرة الاجتماعية وتدريب القدرة على التعبير الملائم عما شعر به المسترشد، وتدريبه على الدفاع عن حقوقه وعلى الاستجابات الاجتماعية الملائمة.
- § إتاحة الفرصة لإشباع حاجات المسترشدين المختلفة مثل حاجاتهم إلى اللعب الذي مـن خلالـه يمكـن تقويم ذواتهم والتعرف على مواطن القوة والضعف في شخصياتهم.
- § تتيح السيكودراما فرصة التعبير والتنفيس الانفعالي عـن التـوترات المختلفـة، فقـد يلعـب الطلبـة (المسترشدون) الأدوار التي يشاهدونها في واقعهم كدور الأب أو المدرس أو المدير بهـدف التنفـيس الانفعالي عما يكبتونه نحو الكبار في واقعهم .
- § التدرب على المهارات الاجتماعية وعلى إحداث استجابات بديلة ملائمة.
- § يؤدي تقمص المسترشد لشخصيات مهمة في حياته وتمثيل أدوارهم إلى التنفيس الانفعالي والتحرر من التوتر النفسي والقدرة على التعبير عن الذات واستبصار الذات وفهم الآخرين كما يؤدي هذا الـتقمص إلى تدريب المسترشد على مواجهة مواقف عملية واقعية يخاف مواجهتها، كذلك فإن التفسير الذي يتلو التمثيلية يفيد تشخيصياً وإرشادياً.
- § يمكن الاستفادة من السيكودراما في تكامل معرفته (المسترشد) للأشياء التي تواجهه في المستقبل بعيـداً عن خطورتها في الواقع فيما لو مرت لاحقاً، كما تمنحه ثقة ومعرفة بقدرته علـى مواجهـة ظـروف الحياة .
- § السيكودراما تكشف للمشاهد نفسه وأين هو من هذا السلوك فهو يدرك نماذج واحتمالات جديـدة فـي حياته لم يكن مدركاً إياها من قبل.
- § تهيئ فرصاً في مجال التعاون الاجتماعي، وفهم المحيط الذي يعيش فيه وفهم نفسه.
- § تساعد على الحياة الجماعية وتجاوز الطلبة المسترشدين (الممثلين) شـعورهم بـالنقص والانطوائيـة وفقدان الثقة بالنفس.

- تساعد المسترشد في التعبير عن المشاعر الإيجابية كالفرح والحب والمدح والمشاعر السلبية كـالخوف والألم والاستياء والتوتر.

النتائج الوظيفية للسيكودراما :

للسيكودراما (التمثيل النفسي المسرحي) نتائج وظيفية تنتج عن هذا الإجراء منها ما يلي :

- يكتسب المسترشدون المشاهدون للعرض المسرحي التمثيلي أو الممثلون استجابات جديدة لم تكن في السابق جزءاً من مخز ونهم السلوكي عن طريق ملاحظتهم لفرد أو أفراد آخرين (نماذج) مثل تعلم لغة ، ومهارات الاتصال ... إلخ .
- ينجم عن هذا الإجراء آثار كيفية (**Inhibitory Effect**) نتيجة ملاحظة المشاهدين من المسترشدين نتائج عقابية لسلوك الممثلين عند قيامهم بالسلوك غير المرغوب فيه، وتبين أيضاً أن سلوك العدوان لدى الطلبة يختفي عند الممثلين المسترشدين والمشاهدين من الطلبة عندما كان هناك من يأتي من خلال العرض التمثيلي ليعاقب الطالب المعتدي على تصرفاته العدوانية.
- تؤدي السيكودراما إلى التقليل من السلوكيات غير المرغوبة وزيادة السلوكيات المرغوبة لدى الطلبة الممثلين والمشاهدين.
- من النتائج الوظيفية الهامة للسيكودراما تعلم الطفل بدائل إيجابية للسلوكيات غير المرغوبة.

المزايا التي تنفرد بها السيكودراما :

<u>تتمتع السيكودراما بالعديد من الخصائص والمزايا أهمها ما يلى :-</u>

1. طريقة اقتصادية في العلاج من حيث الوقت والجهد والنتائج العملية .
2. محببة ومقبولة للطلبة المسترشدين .
3. تساعد على تخفيض عوامل القلق النفسي والاجتماعي .
4. تكسب خبرة تعليمية جديدة للممثلين والمشاهدين .
5. تعتبر السيكودراما تقنية حضارية حديثة لتعديل السلوك الإنساني ، ولزيادة قدرة الأفراد على التعبير عن مشاعرهم السلبية كالخوف والألم والتوتر وكذلك عن مشاعرهم الإيجابية كالفرح والحب والمرح .
6. تستخدم السيكودراما من قبل المدارس والمدرسين والمرشدين لتعديل السلوكيات غير المرغوبة التي تصدر عن الطلبة وتغييرها وتشكيلها وتشخيصها وعلاجها .
7. يمكن استخدام السيكودراما لتعديل أنماط سلوكية متعلمة مثل المخاوف المرضية والسلوك العدواني.

8. تعتبر أنسب الطرق الإرشادية لتناول المشكلات التي تحل بفاعلية أكثر في المواقـف الاجتماعيـة مثل : مشكلات سوء التوافق الاجتماعي . (عقل ، 1999: 4-8)

وتضيف (إبراهيم،1994 :20-21) أن من المزايا التي تنفرد بها السيكودراما أنها :

1. تتيح للمرضى (المسترشدين) من خلال الحركة الدرامية وبمساعدة بعض المؤثرات، وهي الموسـيقى والإضاءة الفرصة للتطهير الانفعالي (التنفيس الانفعالي) الذي يؤدي بدوره إلى التخفيف من التوتر.
2. تتيح فرصة استخدام وسائل غير لفظية للتعبير عما يريد مثل حركة اليـدين والإشـارات والنظـرات وتعبيرات الوجه.
3. أثبتت التجربة نجاح السيكودراما في علاج معظم الاضطرابات النفسية سواء أكانت عصابية أم ذهانية أم تتعلق بالشخصية أو بالعلاقات البينشخصية أو بالسلوك المناهض للمجتمع .

بمعنى آخر يرى الباحث أن السيكودراما أسلوب إرشادي وعلاجي يصلح لجميع المشكلات ويمكـن عـزو ذلك إلى الأصول النظرية المتكاملة للسيكودراما التي استعانت بنظريات ومدارس علم النفس المختلفة.

وتذكر فيولا الببلاوي (1979) عن مزايا السيكودراما أن علما النفس يؤكدون علـى أن أسـاليب النـشاط التمثيلي فعالة في ترشيد العلاقات بين الأطفال، وفي تعبيرهم عن مخاوفهم واحباطاتهم، كما يساهم اشتراك الأطفال في النشاطات التمثيلية المختلفة في تحسين تكيفهم مع أنفسهم ومع الآخرين (غريب ،1999 :26). ويضيف أيضاً حول مميزات السيكودراما (حنورة،1985 :57) قائلاً: أن التمثيل لدى الطفل لـيس مجـرد أداء عمل، ولكنه متعة والطفل يستمتع أكثر حينما يؤدي عملاً ما بتلقائية، والتلقائية هنا نابعة مـن حاجـة الطفل إلى التعبير عن نفسه بالصورة التي يعيشها ويتمناهـا. أمـا (Guldner, 1990: 143) فيـرى أن السيكودراما تتميز عن غيرها من الاشكال العلاجية، حيث تقدم شكلاً علاجياً أكثر فعالية وبشكل خاص مع فئة المراهقين.

استخدامات السيكودراما في مجال الإرشاد والعلاج النفسي والتربوي :

لا تعتبر السيكودراما مجرد طريقة للعلاج والإرشاد النفسي الجماعي، بل بالإضافة إلى ذلك نجـد لأن لها استخدامات متعددة، ومن ثم تصبح كما يقول رائداها "مورينو" ثورة Revolution ، فهي طريقـة علاجية نفسية بالإضافة إلى أن لها بعداً جسمياً حركياً مما يجعلها أفضل من وسائل الاتـصال الأخـرى، ولأنها تتعدى حدود أية لغة فهي توسع من الروابط بين الأجناس و مختلف المستويات الاجتماعية والعقليـة ومن وجهة نظر علم النفس تتضمن السيكودراما اعمق لغة، تلك اللغة التي تسبق الاتصال اللفظي Verbal Communication لمراحل نمائية للطفولة وتعنى بها لغة الجسم Body language .

ويمكن أن تسهم السيكودراما إسهاماً كبيراً في عملية العلاج والإرشاد الجماعي من خلال خمسة استخدامات وذلك علي النحو التالي :ــ

- السيكودراما باعتبارها وسيلة من وسائل العلاج النفسي.
- السيكودراما باعتبارها وسيلة من وسائل التدريب .
- السيكودراما باعتبارها أسلوباً علاجياً اجتماعياً (يطلق عليه السوسيودراما).
- السيكودراما باعتبارها وسيلة من وسائل التربية والتعليم .
- السيكودراما باعتبارها أسلوباً من أساليب الترفيه والترويح.

وسوف يحاول الباحث في الصفحات القادمة أن يعرض كل استخدام من هــذه الاســتخدامات الخمــسة بشيء من التفصيل:ــ

أولاً / السيكودراما باعتبارها وسيلة من وسائل العلاج النفسي :

فالسيكودراما بوصفها علاجاً نفسيا psycho therapy تنظر إلــي المــريض النفــسي باعتبــاره شخصاً يعيش بمفرده في عزلة بسبب الاضطرابات التي يعاني منها ، بيد أن هذه العزلة بدورها تزيد مــن مرضه وهنا تتكون دائرة مفرغة لا يمكنه الخروج منها ومن ثم يتفاقم اضطرابه.

لذلك تعتبر السيكودراما أسلوباً إرشادياً وعلاجياً نفسياً جماعياً وطريقة فعالة في الــتخلص مــن العزلــة، فالمرضى يحبون من يهتم بهم، فهم يعبرون عنه ليس بالكلمات ولكن بالإيماءات ومن ثم يبدأ كل مــريض بمحاكاة غيره والتفاعل مع الانفعالات التي تولد معان جديدة لديه.

كما أن الموقف الجمعي ذاته يثير تعبيرات الخوف، الكراهية، الحب، الحاجة إلى التقبل وغيــره ... لــدى أفراد المجموعة، ومن هنا يساعد هذا الموقف الجمعي المريض الصامت الذي يعاني كبتاً ليخرج ما بداخله سواء بلغة الجسد أو بالسلوك (الأداء) إلى خارج أعماقه، ومن خلال هذا الأداء يصبح فــي النهايــة فــي مرحلة متطورة من مراحل العلاج بالسيكودراما قادراً على الحديث (الكلام) بنفس القدر من الأداء والتمثيل واكتساب طريقة أكثر نضجاً من طرق الاتصال، ومن خلال علاقة المريض الأولية بأعــضاء المجموعــة العلاجية تستطيع تدريجياً مواجهة حاجز الصمت، كما يكتشف المريض استقلاله وهويته (شحا تــه،1999 :38-39).

ثانياً / السيكودراما باعتبارها وسيلة من وسائل التدريب :

يمكن توضيحها من خلال القيام بتدريب معالجين جدد (مرشدين) متخصصين في العلاج والإرشاد باستخدام السيكودراما، وذلك من خلال القيام بدور " أنا المساعدة " أو بمجرد ملاحظة مجموعة علاجيــة تمارس أسلوب السيكودراما، إذ يمكن لهذه الأنا المساعدة أن تصبح عضواً في مجموعة ويطلق على هــذا النوع من السيكودراما (السيكودراما التعليمية)، وهذا يتيح الفرصة لخبرة أكثر اكتمالاً ومعايشة لمــشكلات

العلاقات الإنسانية بصفة عامة وهكذا يتمكن الفرد الذي يعد للقيام بدور المعـالج (المرشـد) النفـسي فـي المستقبل من أن يعايش صراعاته التي ربما يكون قد عاناها أثناء الطفولة مرة أخرى، وحلها بقدر الإمكان فلا تشكل عائقاً ضد الكفاءة المتوقع اكتسابها من العملية الإرشادية (غريب، 1999 :20-21).

هذا ويرى (غانم، 2003: 126 –127) في هذا الصدد أن السيكودراما تستخدم في تدريب ثلاث مستويات من المتدربين على النحو التالي :-

- إجراء اختبارات التلقائية لانتقاء أكثر الأفراد كفاءة في استخدام لغة الجسم .
- حضور الجلسات العلاجية كعضو في فريق وأن يمثل "كأنا مساعد" لبعض المرضى أو كأنه مريض .
- تدريب مجموعة من الأفراد ليصبح كل منهم على وعي بالصعوبات التي يواجهها ومن هنا يكون في إمكانه الإتقان والمهارة .

ثالثاً / السيكودراما باعتبارها أسلوباً اجتماعيا : sociodrama

السيكودراما باعتبارها علاجاً اجتماعيا هي بشكل خاص سيكودراما تستبدل "الأنا " بـ "نحـن" أي تحل الجماعة محل الفردية، فمثلا يمكن أن يحدث في مجموعة من المرضي أن ينشأ صراع بـين أفـراد جماعة الذكور وجماعة الإناث، أو بين من لديهم شعور بالذنب ومن ليس لديهم الشعور، وهنـا يمكـن – علي سبيل المثال أن تنقسم المجموعة داخلياً إلي مجموعتين فرعيتين يكون الأعضاء الجدد فـي أحـدهما والقدامى في الأخرى.

وقد يحدد الموجه (متحدث) لكل من المجموعتين الفرعيتين ويجعلهما يتناقشان وينـضم إليهمـا أعـضاء آخرون ومن المهم أن تتبادل كل مجموعة فرعية أدوارها مع المجموعة الأخرى حتى تعيش كل مجموعة موقف الأخرى. ومن هنا يجعل لعب الأدوار وقلب الأدوار مضمون السيكودراما قابل لأن يصل إلي أولئك الذين لا يتحدثون بطلاقة بسبب الكف الذي يتعرضون لهمن جانب أفراد مجموعتهم وأحياناً بسبب التجاهل (حمودة،88:1991) .

<u>والدراما الاجتماعية سارت أو تمت وفق خطين أو اتجاهين :</u>

الأول : كان في اتجاه تشخيص المشكلات الاجتماعية وعلاجها على المستوى الفردي.

الثاني: كان في اتجاه الأدوار الاجتماعية التي تقوم كـصوره مجمعـه للقالـب الاجتمـاعي، أي للـنمط الاجتماعي الذي يشترك فيه أفراد الجماعة (غريب،21:1999).

وقد عبر مسرح مورينو عن بعض الأحداث والصراعات الاجتماعية وفي ذلك ذكر مورينـو أن المـسرح الذي يقصده ليس بمعناه المألوف ولكنه من وجهة نظر جزء من العالم الحقيقي، ولقـد اسـتخدم المـسرح لمناقشة الشعارات التي كان ينادي بها " هتلر " وفيما بعد المناقشة الآثار التي تركهـا "اوزوالـد واغتيـال كيندى ".

ويرى ستار (star,1977) أن السوسيودراما تطورت كشكل مـن أشـكال الـتعلم الاجتمـاعي Social Learning في الفصول الدراسية، ومجال الصناعة وفي الهيئات الدينية.السوسيودراما في شكلها المتطور تركز بصفة خاصة على حل المشكلات الجماعية وذلك من خلال التأكيد على إعادة التـدريب اكثـر مـن تركيزها على التخلص من التوتر الانفعالي (حموده،1991: 89).

رابعا /السيكودراما باعتبارها وسيله من وسائل التربية والتعليم:

قام مورينو في عام 1933م بتجربة مع بعض الفتيات في معهد ما، وقد قامت هذه التجربـة علـى أساس الدر اسه السوسيومتريه Sociomeritc Study أي على أساس التركيز على العلاقات الاجتماعيـة المتبادلة بين الطالبات المقيمات في المعهد، بالاضافه إلى أن مورينو كان يدرس في ذات الوقت كيف تعاق العملية التعليمية وكيف تستثار على طريقة المحاكاة والتعبير الحر، وكيف تتم من خلال جذور أنواع عديدة من الكف الانفعالي Emotional Inhabitations (سليمان،1999: 217-218).

ومن الأهداف التي تحققها السيكودراما باعتبارها وسيله من وسائل التربية:

1. تساعد الطلاب على أن (يمثلوا) صراعاتهم ومشاكلهم ومخاوفهم وعلاقاتهم المـضطربة سـواء مـع بعضهم البعض،أو مع بعض مدرسيهم أو مع إدارة المدرسة (أو المعهد أو الجامعة)، وان هذا التمثيـل يساعد على إن يعبر الطلاب عن كافة انفعالاتهم السارة والمؤلمة.
2. تعلم لغة ما بسهوله عن طريق أدائها على المسرح واستخدام أكثر من لغة ووسيلة للتعبير.
3. تدريب الطلاب الذين يعانون من الخجل وعد القدرة على مواجهة الآخرين إلى بث الشجاعة والتدريب لديهم في القضاء على (رهبة المسرح) عن طريق الوقوف على خشبه المسرح والاعتياد علـى ذلـك ولعل هذه الطريقة تذكر بطريقة العلاج بالغمر Flooding في العلاج السلوى.
4. تطوير الثقافة وتنميتها عن طريق فتح نوادي للسيكودراما . (غانم128ـــ127 :2003)

وعن نادى السيكودراما يرى (سليمان،1999: 219) انه قد أوحي بفكـرة إنـشاء هـذا النـادي "نـوادي السينما"والمنتشرة والمشهورة في بلاد كثيرة، حيث يشاهد الأعضاء - أعضاء نادى الـسينما- الفـيلم ثـم يناقشونه من اجل إثارة التبادل الثقافي وتبادل الحوارات العقلية، ومثلما تفعل هذه النوادي ،يجتمـع "نـادي السيكودراما" مرة كل شهر ليس لمجر المناقشة وحسب بل لتمثيل أجزاء ومشاهد من فـيلم مـا ، أو مـن مسرحية ما، أو من كتاب اختاره معظم الأعضاء في اجتماع الشهر السابق، أحيانا ما يتم تمثيـل المـشهد الأكثر آثاره للمجموعه مرتين أو ثلاث مرات، مجموعتين أو ثلاث مجموعات مختلفة من الممثلين الـذين تتباين ردود أفعالهم لأجزاء الفيلم الواحد أو للمشهد الواحد (سليمان :19999،219).

ويعتبر الباحث أن البرنامج موضوع السيكودرامي موضوع الدراسة ما هو إلا أحـد الإسـهامات الفعالة في مجال التربية والتعليم والإرشاد التربوي ،وذلك من خلال تطبيق هذا البرنامج على عينة الطلاب المسترشدين في المرحلة الإعدادية محاولةً للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لديهم، مـن اجـل

تحقيق التوافق لديهم آلا وهو الوصول بالطالب إلى أقصى غايات النمو، والمقصود هنا بالنمو في كافـة ألا صعده الجسمية والعقلية والاجتماعية و............الخ .

خامسا/ السيكودراما باعتبارها وسيلة وسائل الترويح :

بالاضافه إلى الاستخدامات الأربعة للسيكودراما السابقة باعتبار السيكودراما وسيله مـن وسـائل الاستجمام والتفريغ والترويح والترفيه، مما يعد خبره سارة للفرد إن يلعب دورا في حياته لم يستطع القيـام به من قبل أو أن يواجه فردا أو مجموعه من الأفراد كان يعتقد انه لن يقابلهم .

ونادى السيكودراما الذي تم الأشاره إليه سابقا قد ينجز هذه المهمة وذلك يتمكن الأعضاء من تمثيل مشاهد من أفلام أو مسرحيات يختارونها بأنفسهم .

ويمكن آن يكون هدف المجموعة العلاجية من التمثيل تحقيق الاستجمام بمساعدة الموجه، والاستجمام يعبر عن حاجة الإنسان إلى إعادة بناء نفسه وتجديد حياته وان يوسع من نشاطه أكثر من حاجته إلـى التـسلية واللهو لبعض الوقت، فالأدوار المسلية قد تؤدى إما بالتدريج أو بشكل مباشر إلى موضوعات جادة وتحرك مشاعر الأفراد ،وهنا قد تتحول الجلسة إلى جلسة سيكوكوميدي Psycho Comedy يتاح فيهـا فرصـه للتخيل و الرغبة في فعل شئ دون خشية العواقب حتى وان أثارت القلق لدى العض ،فان هذا من شانه أن يوضح للفرد الأعراض التي يعانى منها وحاجاته ــ في النهاية ــ إلى اجتيازه فترة العلاج وبالتالي يكتشف الفـرد شخـصيته ويتعـرف علـى مـشكلاته وهـذا فـي حـد ذاتـه سـبيل مـن سـبل العـلاج (شحاته،1999:41ــ40).

إن من الدواعي التي كانت وراء اختيار الباحث للأسلوب السيكودرامي في دراسته للتخفيف مـن حدة بعض المشكلات، هو ما يتميز به هذا الأسلوب عن غيره في القدرة على الترويح والترفيـه والتفريـغ عن النفس ومشاعرها وأجواء اللعب والسعادة والمرح التي تخيم عليه ،وهذا ما لاحظه من خلال اسـتخدام هذا الأسلوب مع بعض الطلاب المسترشدين بحكم وجوده بين الطلاب كمرشد نفسي اجتماعي.

وعن استخدامات السيكودراما في مجال الإرشاد والعلاج النفسي والتربوي يذكر (عقـل،1999: 9- 10) على سبيل المثال بعض المشكلات التي يمكن استخدام إجراءات السيكودراما في التعامل معها ومنها:

أولا / في مجال المشكلات السلوكية :

- ــ السرقة .
- ــ الكذب .
- ــ العنف والعدوان .
- ــ السلوك الفوضوي .
- ــ التدريب على المهارات الاجتماعية .
- ــ التدريب على مهارة العناية بالذات .
- ــ الانعزال والانطواء.

ثانيا / في مجال المشكلات النفسية والتربوية :

ــ قلق الامتحان . ــ ضعف الثقة بالذات.

ــ الخجل . ــ اضطرابات الانتباه .

ــ العجز عن التعبير . ــ ضعف تأكيد الذات .

ــ مواجهة الأزمات الاجتماعية . ــ الصدمة النفسية .

ثالثا / في مجال المشكلات الاجتماعية:

ــ الخوف الاجتماعي . ــ عدم الانتظام والنظافة العامة .

ــ الدفاع عن الحقوق . ــ عدم الاعتناء بالمظهر والملابس .

ــ الخضوع للآخرين . ــ عدم الاعتناء بالممتلكات الشخصية/العامة.

عناصر السيكودراما كما حددها مورينو :

تتكون السيكودراما من العناصر التالية:-

1. **الشخصية المحورية (البطل) أو المريض : Patient Subject**

وهو الذي يقوم بالدور الرئيسي على خشبه المسرح، والمطلوب منه هو أن يكون هو نفسه وان يصور عالمه الخاص ،وليس المطلوب أن يكون ممثلا actor، لان الممثل مجبر على التخلي عن شخصيته الحقيقية لكي يتقمص الدور الذي حدده له مؤلف المسرحية.

وللمريض (البطل) مطلق الحرية في أن يعبر عن نفسه كما يريد وله أن يقول أو يفعل كل ما يخطر بباله دون قيود، وهذا هو معنى التلقائية. ويشمل هذا التعبير الحر عن النفس بالوسائل اللفظية وغير اللفظية على حد سواء، وهو ما يعرف بالتنفيس عن طريق التمثيل Acting out (إبراهيم، 1994: 15).

2. **المخرج (المعالج) : Director Therapist**

ويستعمل اصطلاح المخرج هنا للاثاره أي (المعالج النفسي) والذي يقوم بالوظائف التالية :

- مسئول عن إعداد المسرح للحدث الدرامي، والإشراف على التجهيز الموسيقى، و الإضاءة والديكور.
- مسئول عن تحويل قصة المريض (البطل) التي يحكيها للمجموعة إلى حدث درامي تفصيلي بما يتضمنه من بعض الحوارات وكذلك سيناريو الأحداث ، والمسئول عن تحويل البناء الدرامي للمشكلة وتحويلها إلى قصة تمثيلية.
- مسئول عن تحريك الممثلين والبطل على خشبه المسرح من حيث التوجيه ومساعدة الممثلين على الفهم والوصول إلى درجة الإحساس بما يقومون به من أدوار.
- وظائف علاجية من حيث مقابلة المرضى الذين يرغبون في العلاج ومساعدتهم على فهم أنفسهم وكذلك إعداد المجموعة للعلاج السيكودرامي، وكذلك اختيار البطل (المريض) الذي يقدم المشكلة في

كل حلقه علاجية، كما انه مسئول عن تحديد نوعية الأسـاليب العلاجيـة المـستخدمة فـي العـلاج (غانم،2003 : 129_130).

3. **فريق المعالجين المساعدين (الأنوات المساعدة) : Auxiliary Egos**

(الأنا المساعدة) ويطلق هذا المصطلح على الشخص الذي يشارك في العـلاج الـسيكودرامي بهـدف مساعدة البطل (المريض) في الاستبصار بمشاكله. والأنا المساعدة شخصية هامة تلعـب دوراً فـي حيـاة البطل، لذا تتنوع وتتعدد أنواعها ما بين شخصية الوالد أو الوالدة أو أحد المدرسين، وباختصار يمكـن أن يكون الأنا المساعدة شخصية هامةأو ثانوية في حياة البطل (غانم، 2003: 130).

ويرى (غريب، 1999: 18-19) أن لهؤلاء المعالجين المـساعدين (الأنـوات المـساعدة) ثـلاث وظائف رئيسية، منهم ما يقومون بما يلي :

أولاً / بدور الممثلين الذين يصورون الشخصيات الهامة في عالم المريض .

ثانياً / بدور علاجي حيث يهمون في توجيه المريض وحل مشكلاته .

ثالثاً / بوظيفة الباحث الاجتماعي حيث يجمعون المعلومات اللازمة عـن الحالـة وتاريخهـا والظـروف المحيطة في بها، وحينما يختار المريض الأنوات المساعدة التي تقوم بتمثيل الشخصيات الهامة في حياتـه فإنه يراعي التشابه الذي لابد من وجوده بين تلك الأنوات المساعدة والشخصيات التي سوف تلعب دورها، وليس من الضروري أن يكون هذا التشابه من حيث رؤية المريض الذاتية للشخصيتين فقد يختار المريض رجلاً صارماً لتمثيل دور أمه التي كانت تتسم بالتسلط والاستبداد. من هنا فـأن اختيـار المـريض لتلـك الأنوات المساعدة يمكن أن تكون بداية الخيط الذي يوصل المعالج لفهم المشكلة الحقيقية للمريض.

4. الجمهور : Audience

وهو مجموعة الحاضرين أو المشاهدين، وهو يعمل الجوقة (الكورس) في المـسرح الكلاسـيكي، فهو يمثل الرأي العام بالنسبة للمريض، حيث إن استجاباته أو تعليقاته (والتي تتـراوح بـين الـضحك أو المزاح اللطيف والاجتياح العنيف) تعكس مدى قبول المجتمع أو رفضه لما يصدر عن البطل (المـريض) من قول أو فعل، وكلما كان شعور المريض بالوحدة طاغياً اشتدت حاجته داخل الجلسة إلى جمهور يفهمـه ويتقبله. ومن ناحية أخرى فإن البطل (المريض) يصور أو يعكس ما يدور في نفوس الجمهور، فـالجمهور يرى نفسه في المريض ، ويرى في المريض نائباً عنـه أو ممـثلاً لـه، يعبـر عنـه وينطـق باسـمه (إبراهيم:1994 16ـ17) .

5. خشبة المسرح : Stage

وهذا المكان هو الذي يؤدى فوقه العلاج السيكودرامي، ولا توجد أي شروط معينة لهذا المـسرح، ولا يوجد بشكله التقليدي إلا في أماكن التدريب، وإن كان البعض يفضله أن يكون دائرياً، وأن يسمح بالحركـة

وأن يعلو قليلاً عن سطح الأرض، ويمكن أن يتم التغافل عن كل الشروط وصولاً إلى مكان ما يتم فيه ذلك (غانم، 2003: 129) .

ويرى "مورينو" أن خشبة المسرح ليست ضرورية فمن الممكن أن تجرى الجلسات السيكودرامية في أي مكان به المسترشدين (مستشفى، مدرسة، منزل، ...إلخ) ولكن وجود خشبة المسرح يساعد على خلق الجو المناسب للجلسة، كما تساعد دور العبادة في يقظة العاطفة الدينية مع أن الصلاة جائزة في أي مكان (إبراهيم، 1994 : 17).

أساليب وفنيات السيكودراما :

يستخدم في التمثيل النفسي المسرحي (أثناء جلسات السيكودراما) عدد من الأساليب الخاصة، وضعت من أجل تقوية المشاعر وتكثيفها، وتؤدي إلى تنفيس العواطف، وتزيد فهم الذات. وجميع هذه الأساليب تستخدم إثناء مرحلة التمثيل، مما يساعد في نجاح عملية السيكودراما.

ولا يعد الأسلوب (التكنيك) المستخدم غاية في حد ذاته وإنما وسيلة لتعبير المشاركين التلقائي عن مشاعرهم (السفاسفة، 2003: 193).

بينما ترى (إبراهيم، 1994: 17) أن الفنيات والأساليب المستخدمة في الجلسة يتم تحديدها وفقاً للظروف الخاصة بكل جلسة، ومن الصعب حصر عدد الفنيات المستخدمة في السيكودراما، وهناك من الباحثين من يزعم أنه يربو على ثلاثمائة فنية . وقد أعطى " مورينو " الحرية للمشتغلين بالسيكودراما في أن يضيفوا إلى تلك الفنيات ما يرونه مناسباً، وهكذا أخذ عدد الفنيات يرتفع يوماً بعد يوم . كذلك فإن للمعالج (المرشد) الحرية في أن يستخدم أكثر من فنية في جلسة واحدة، أو أن يستخدم فنية واحدة في أكثر من جلسة حسبما يراه مناسباً.

ويضيف (Knittle,1990: 117) أن فنيات وأساليب السيكودراما المستخدمة مع المراهقين تختلف عن الفنيات والمستخدمة مع الراشدين، فالعمل مع المراهقين يتطلب مزيداً من التخطيط، أما الراشدين فليس من الغريب أن يستطيعوا أن يعبروا عن نفسهم وحاجتهم بسهولة.

ومن أشهر فنيات السيكودراما وأكثرها استخداماً ما يلي :-

§ **أسلوب مناجاة النفس : Soliloquy technique**

وفيه يتم (منولوج) بين الشخص ونفسه عما بداخله من مشاعر وأفكار، ويكون دور المعالج (المرشد) هنا هو مساعدته على إخراج ذلك في صورة لفظية، وهو أسلوب مفيد في إبراز المسافة بين الإدراك الحسي للمريض والأحداث الفعلية في العلاقات بين الأشخاص وهو يسمح للمريض وشريكه في الحياة ليسد الثغرة التي بينهما (غريب، 1999: 22).

§ **أسلوب تقديم الــذات** : **Technique of self presentation**

وفيه يقوم المريض (المسترشد) أو بطل المسرحية بتقديم نفسه وأسرته وأخوته ...إلخ . فمــثلاً يقــوم المسترشد أو بطل المسرحية (عامر) بلعب دور أخته (سناء) ويقوم بتوضيح استجاباته. وبذلك فــإن هــذا العرض يعطي المرشد وأفراد المجموعة صورة واضحة حول كيفية إدراك (عامر) لأخته، وإدراك أخته له (السفاسفة، 2003: 194).

§ **أسلوب إدراك الــذات** : **Technique of self realization**

وتقوم الشخصية المحورية (المريض) بتمثيل مواقف معينة من حياتها بمساعدة الذوات المساعدة (باقي الجماعة) وفيها يعتقد المريض أنه كان " هيتلر " مثلاً، ثم سقط هذا البنــاء المــضطرب فتكــون الــذوات المساعدة بمثابة قابلات يساعدون الشخصية المحورية في الموقف الــسيكودرامي وحــين يكتمــل الطفــل المضطرب يساعدون في ولادته (أي ولادة النمط السوي من الشخصية).

§ **أسلوب البديل** : **Double technique**

ويستخدم عند تغلغل النزعات والاضطرابات التي يعاني فيها على مستوى الــذات، فيــتم وضــع ذات مساعدة بجانب الطفل المضطرب تتفاعل معه، كما لو أنها هي الذات المريضة بعينها وتقوم بالتمثيل معــه، أو حتى التحدث بدلاً منه، وعلى المستوى المادي فهي تجعل منه اثنين وتــساعده فــي الوصــول للحــل (غريب،1999: 23).

§ **أسلوب انعكاس الدور**: **role reversal technique**

وفيه يتم عملية قلب الأدوار بين الأشخاص الذين يعانون من التشوش في إدراك الشخص الآخر، مــثلاً عندما تضطرب العلاقة بين الطفل وأبيه أو بين الطفل (الطالب) ومعلمه ...... إلخ. وبهــذا يــتم التفاعــل بينهما ويتم تصحيح شكل العلاقة وهو يستخدم مع الأطفال في سن ما قبل المدرســة لجعلهــم اجتمــاعيين (شحاتة،1999: 44) .

أسلوب المرآة : **mirror technique**

ويستخدم هذا الأسلوب حينما يكون المريض عاجزاُ عن التعبير عن نفسه بالكلام وبالفعل يتم وضــع ذات مساعدة أو أنا مساعدة في جزء خاص من سلوك المريض في موقف سيكود رامي ويبقى المريض أو الطفل المضطرب وسط باقي المشاهدين من المرضى وتستمر الأنا المساعدة في تمثيل دور المريض بكــل أبعاده ومشكلاته حتى المعالج يناديها باسم المريض (الشخصية المنتحلة) فترى الشخــصية نفــسها بعــين رأسها.

§ **أسلوب الإدراك الرمزي : sumbdic realization**

وهو التعبير بصورة رمزية مثلاً عندما يخشى الطفل التعبير عن مشكلة أو موقف معين بينه وبين الأب فيتم التعبير بالرمز كمثال الأسد أو الحيوانات المفترسة للتعبير عن السلطة الوالدية، صغار الأرانب للتعبير عن الأبناء، ويستمع المعالج لقصة من نسيج خيال الطفل باستخدام هذه الرموز.

§ **أسلوب المعالجة عن بعد : Treatment at distance technique**

ويتم في هذه الحالة علاج الطفل وهو غائب دون علمه عن طريق أنا مساعدة متصلة بالطفل بشكل دائم، تقوم بتمثيل المواقف المضطربة أمام المعالج بالاشتراك مع بعض الاشخاص المحيطين بالطفل، وغالباً ما تتبع هذه الطريقة مع الأطفال وتقوم الأم أو الأب بدور الأنا المساعدة (عزازي،1990: 71ـ73).

§ **المقعد الخالي : Empty chair**

وفي هذا الأسلوب يتم إحلال (مقعد) بدل من شخص ما في الحدث الدرامي. ولا شك أن هذه الفنية تتيح للبطل الحرية في التعبير والصراخ والغضب أي حب العدوان علي الأخر...إلخ (غانم،2003: 133).

§ **لعب الأدوار: Role-playing**

وفيه يقوم الشخص بتمثيل دور شخص آخر (حسب الرغبة) حيث يتحدث بلسانه و يتصرف نيابة عنه و يختلف لعب الدور في الجلسة السيكودرامية عن تمثيل الدور في الدراما العادية في أن الدور في الجلسات السيكودرامية لا تعد مسبقاً ولا تملي على المريض الكلمات التي يقولها و الحركات التي يؤديها و لكن الفرصة متاحة للمريض لتأدية دوره بالطريقة التي تروق له، و يمكن للمريض أثناء الجلسة السيكودرامية أن ينتقل من دور إلى آخر. و تعتبر فنية لعب الدور من أكثر الأساليب الإسقاطية .

§ **الديالوج : Dialog**

وهو حوار بين اثنين قد يأخذ شكل سؤال وجواب كما في الحديث التلفزيوني، وقد يأخذ شكل تفاعل درامي كما في الحوار (الأم، الأب، البائع).وهذا الأسلوب يتيح للمريض الكشف عن صراعاته الداخلية والإفصاح عن مشكلاته أو رغباته من خلال الحديث مع شخص آخر خاصة إذا نجح المعالج في توجيه الحوار لصالح الأهداف العلاجية.

§ **حل المشكلة : problem solving**

وهي تعد مزيجاً أو ائتلاف من عدة فنيات تستخدم في العلاج السيكودرامي والعلاج الجماعي على حد سواء، مثل تقويم النفس، المونولوج، المناجاة.

وتتلخص في أن يقوم كل فرد من أفراد المجموعة بعرض أهم المشكلات التي تؤرقه على أن يقوم بقية أفراد المجوعة بإيجاد الحلول المناسبة لتلك المشكلة (غريب، 1999: 24 ـ 25).

§ أسلوب النمذجة السلوكية للدور Moodling technique

ويقوم هذا الأسلوب على أساس نظرية (باندورا Bandura) في التعلم الاجتماعي، وهـي النظرية التي تؤكد على استخدام الملاحظة والنمذجة والتدعيم بوضعها خطوات لتعديل السلوك .وقد حصلت هذه الطريقة على قدر كبير من الاهتمام والتطبيق فهي تتكون من تعلم بعض السلوك بملاحظة نموذج يستخدم هذا الأسلوب (سواء بمساعدة المعالج المساعد، أو بمساعدة فيلم سينمائي) ثم التدريب على هذا عن طريق لعب الدور وتلقى تدعيم اجتماعي من المعالج أو من أعضاء الجماعة الآخرين (شحاتة ،1999: 45).

من هنا يرى الباحث أن الطفل يتعلم ويكتسب سلوكه من خلال النماذج المحيطة به وتقليده لهذا النموذج سواء كان هذا النموذج الأب، الأم، المعلم، وسائل الإعلام ... إلخ . فالمشكلات السلوكية التي يعاني المسترشدين منها كالعدوان أو التسرب المدرسي أو ...... كلها حصيلة سلوكيات خاطئة متعلمة ومكتسبة من نماذج محيطة به، لذلك من خلال البرنامج السيكودرامي ــ موضوع الدراسة ــ يحصل الطلاب المسترشدين على نماذج من السلوك السوي فيقلدها من أجل تعديل وتغيير السلوكيات الغير سوية (المشكلات السلوكية). والنموذج المقدم للطلاب المسترشدين عبارة عن قصص تحاكي مشكلاتهم السلوكية بعد ذلك تترك الحرية لهم لاختيار الأدوار التي تناسبهم ومن ثم لعب هذه الأدوار أي تمثيلها، وبعد ذلك يتم فتح باب النقاش الجماعي حول مجريات القصة مع التركيز على الجانب السلوكي في أدائهم وليس الفني التمثيلي.

§ الدكان السحري : The magic shop

يستخدم هذا الأسلوب في الغالب مع الأشخاص الذين لا يكون لديهم وضوح في تقييم الأمور، أو الذين لديهم شكوك حول أهدافهم، أو الذين يواجهون صعوبة في اختيار الأولويات في قيمهم.

§ أسلوب عرض المستقبل : Future projection

وفيه يعرض أبطال المسرحية النفسية رغباتهم المستقبلية المستقبل الذي يخافونه، أو المستقبل الذي يأملونه، وكما في الدكان السحري فإن هذا الأسلوب يمكن أن يزود الأبطال بالتبصر بأهدافهم وأولوياتهم، ويزودهم ببعض الدلالات للمستقبل الذي يتوقعونه، ويمكنهم من معرفة التغيرات المطلوبة في أنفسهم من أجل الحصول على ما يريدون.

§ أسلوب عمل الأحلام : Dream work

وفيه يطلب من بطل المسرحية أحياناً إعادة الأحلام التي رآها، حيث يقوم ذلك البطل (المسترشد) بأخذ وضع النائم و يعيد بناء الأحلام، ثم يترك ذلك الوضع و يمثل تلك الأحلام ولكن بأسلوب (هنا والآن) وليس بصيغة الماضي، وتستخدم الذات المساعدة في تمثيل أدوار الحلم، وأثناء هذه العملية يكون بإمكان البطل تغيير بعض العناصر في حلمه مما يجعل لديه تبصرات بأنماط محددة من شخصيته وذاته عن طريق القيام بتمثيل عناصر جديدة في حلمه (السفاسفة،2003، :195ــ 196).

إجراءات تطبيق السيكودراما :

1. تقديم أعضاء الجماعة الإرشادية إلى بعضهم البعض وخلق جو من الألفة .
2. عرض الجماعة الإرشادية مشاكلهم.
3. ترتيب هذه المشاكل.
4. تحديد أول مشكلة وأمثلة من هذه المشكلة .
5. تحديد الأدوار واختيار الأشخاص اللازمين للقيام بهذه الأدوار، ويناقش المعالج (المرشد) مع الأشخاص (المسترشدين) أدوارهم .
6. بعد التمثيل يناقش أعضاء الجماعة الإرشادية بعضهم البعض ، ويشجع المعالج المناقشة والأسئلة .

وفي أثناء التمثيل يمكن أن يقوم المعالج بالآتي:-

- لفت نظر الجماعة لمشاهدة هذه الحركات التعبيرية.
- يستطيع أي ممثل أو أي عضو أن يوقف التمثيل برفع إصبعه، فيوقف المعالج (المرشد) العرض و يسمح له بالحديث. وذلك لإتاحة الفرصة أمام الممثلين للتعبير عن مشاعره عما يقومون به، ولا مكان لإشراك المشاهدين (أعضاء الجماعة الإرشادية).
- بعد انتهاء التمثيل يعبر كل ممثل مسترشد عما شعر به وفكر فيه أثناء لعب الدور، وكذلك تعبر الجماعة عن ردور الفعل عندها. (العيسوي، 1979 : 261 ــ 262) .

ما يود الباحث إضافته علي صعيد إجراءات تطبيق السيكودراما سالفة الذكر، هو إجراء اختيار المرشد (الباحث) أو المعالج لقصص تحاكي مشكلات المسترشدين التي تم تحديدها وسرد هذه القصص علي مسامع المسترشدين وبعد ذلك توزيع الأدوار وتحدد لهم، وصولاً إلي المناقشة الجماعية، وهذه الإجراءات التي سيلتزم بها الباحث أثناء تطبيق جلسات البرنامج السيكودرامي.

الإخلاف بين السيكودراما والسوسيودراما ولعب الأدوار :

ــ السيكودراما تم توضيحها سابقاً.

ــ أما **السوسيودراما** (التمثيل الاجتماعي المسرحي) فتتناول المشكلات ذات الطابع الجماعي، المتصل بوظيفة الجماعة أو بنائها، وتعالج مشاكل اجتماعية أو اقتصادية أو قضايا عامة في المجتمع، ولا تركز على مشكلة فردية خاصة كما في السيكودراما لأن أهم ما فيها هو الجماعة . (الخطيب،196:2003)

ــ أما (سليمان،1999: 215) فيري أن السوسيودراما بشكل إجمالي وعام هي سيكودراما تستبدل "الأنا"بـ "نحن" أي أنه في السوسيودراما تحل الجماعية محل الفردية .

ــ **لعب الدور أو الأدوار** Role plaging منهج أقل رسمية من السيكودراما ولكنه ناتج عنها حيث يتم اختيار موقف درامي معين وتحدد شخصيات للمرضى للقيام بها، ويتم اختيار أربعة أنواع من المواقف ذات أهداف مختلفة وهي :

1) مواقف واقعية تستهدف إعداد الفرد لمواجهة أنواع من المواقف.
2) مواقف مصممة لتشجيع روح الجماعة والتوحد والتقمص.
3) مواقف مخصصة لإطلاق الانفعالات المحسوسة أو المكتوبة.
4) مواقف مخصصة لحل الصراعات ولإعادة التعليم الانفعالي . (العيسوي،112:1997)

كما يعد لعب الأدوار أسلوباً أقل تعقيداً من السيكودراما ويمكن بواسطته تناول أي موقف بسبب القلق أو الاضطرابات للمسترشدين، ويساعد لعب الدور في مواجهة المواقف الحقيقية خارج إطار المجموعة (الخطيب،196:2003).

ويفرق (العسيوي،1979: 265) بين لعب الأدوار وكل من السيكودراما والسوسيودراما فيما يلي:-

في لعب الدور يعطي الأشخاص (المسترشدين) أمثلة أو نماذج أو أدوار لكي يتعلمونها ويكرروها أما في السيكودراما أو السوسيودراما فالتركيز لا يكون علي تكرار وتعلم دور معين وإنما عبي خلق التلقائية وتنمية القدرة علي اتخاذ القرارات و القيام بالأدوار .

ثانيا / المشكلات السلوكية

مقدمـــة :

تعتبر المشكلات السلوكية من أبرز المشكلات والمعيقات التي تواجه طلاب المرحلـــة الإعداديـــة، حيث تعتبر هذه المرحلة الإعدادية (مرحلة المراهقة المبكرة) من أهم المراحل التي يمـــر بهـــا الإنـــسان باعتبارها مرحلة انتقالية من الطفولة حيث الاعتماد على الكبار إلى الرشد حيث الاستقلالية وتحقيق الـــذات وهذا ما أكد عليه العديد من علماء النفس والتربية، حيث يرى (Knittle,1990: 117) أن مرحلة المراهقة هي فترة الاستقلال عن الأهل والبحث عن الهوية، وفيها يبذل المراهق طاقة غير عادية للتصرف حـــسب ردود أفعال الآخرين في المواقف الاجتماعية المختلفة، كما ويتصرف المراهق باستمرار ليكـــون محـــور اهتمام المحيطين به.

هذا بالاضافة إلى التغيرات النمائية والنفسية والاجتماعية والثقافية المتعاقبة في هذه المرحلة، فكـــل ذلـــك كفيل أن ينتج عنها العديد من المشكلات السلوكية. من هنا يحاول الباحث إلقاء الضوء علـــى ماهيـــة هـــذه المشكلات، وأسبابها، والعوامل المؤثرة فيها، وتصنيفاتها، والاتجاهات المفسرة لها.

السلوك السوي والسلوك الشاذ :

قبل الخوض في التعرف على تفاصيل المشكلات السلوكية، لابد من التعريج عل السلوك الـــسوي العادي والسلوك العادي والسلوك الشاذ المنحرف (الغير عادي) وتحديد ماهية كلاً منهما، والتعـــرف علـــى المعايير التي تحكم كلاً منها، وكذلك الأسباب المؤدية إلى الشذوذ، وتكمن أهمية ذلك في اعتماد المـــشكلات السلوكية على كلاً من السلوك السوي والسلوك الشاذ .فالسلوك الذي بمثابة هدفاً محورياً يدور حوله علـــم النفس من أجل دراسته وفهمه وتفسيره ومن ثم التنبؤ به حتى يتم ضبطه والتحكم فيه ،حيث يعرف الـــسلوك " بأنه كل ما يصدر عن الفرد من نشاط سواء كان ظاهراً أو خفياً، وهذا السلوك ما هـــو إلا نتـــاج تفاعـــل واحتكاك الفرد مع البيئة المحيطة به من جهة ونتاج ما اكتسبه وتعلمه من سلوكيات سواء كانت إيجابيـــة أو سلبية وفق المعايير التي يحياها المجتمع والثقافة والمعايير الأسرية الأخلاقية والتربوية التي ينتابها وينمـــو في إطارها .

وبالنسبة لتحديد ماهية كلاً من السلوك السوي الشاذ يجزم معظم الباحثين والعلماء انه من الصعوبة تحديد أو إصدار حكم على السلوك السوي أو الشاذ ويرجع ذلك لأن المسألة نسبة وليـــست مطلقـــة حيـــث تخضع للزمان والمكان وما يقره المجتمع والثقافة والدين. ويؤكد ذلك (الظاهر، 2004: 81) حيـــث يـــرى أنه ليس سهلاً وصف السلوك إنه سوي أو غير سوي لأنها مسألة نسبية تخضع للزمـــان والمكـــان . فقـــد يكون سلوكاً ما غير سوي في الوقت الحاضر لكنه سوي عبر السنين السابقة، وقد يكون سلوكاً مـــا غيـــر سوي في مجتمع ما، ولا يكون كذلك في مجتمع أخر وعلى سبيل المثال خجل البنت في المجتمع الغربـــي

يعد سلوكاً غير سوي بينما يكون سلوكاً سوياً إيجابياً في المجتمع الشرقي. ويضيف (عباس والعنكبي،2001: 230) أن السواء و واللاسواء مفهومان نسبيان في مراحل العمر المختلفة وفي الأزمنة المختلفة وفي الثقافات المختلفة.

من هنا ومن أجل هذه المسألة النسبية في تحديد السلوك السوي واللاسوي وعدم الاتفاق على مفهوم واحد وتعريف جامع مانع لمفهوم السواء واللاسواء وذلك بسبب اختلاف المعايير والمجتمعات والثقافات وتطور المجتمعات، قام بعض الباحثين للخروج من هذه المعضلة بوضع مجموعة من الصفات أو المحددات للسلوك السوي .

السمات التي تميز السلوك السوي وتحدده :

1. **العلاقة الصحية مع الذات** :

وتتمثل هذه العلاقة في ثلاثة أبعاد وهي: فهم الذات، وتقبل الذات، وتطوير الذات، وفهم الذات يعني أن يعرف المرء نقاط القوة ونقاط الضعف لديه، وأن يفهم ذاته فهماً أقرب إلى الواقع فلا يبالغ في تقدير خصائصه وصفاته، ولا يقلل من قيمتها انطلاقاً من المفهوم النسبي العام، أنه لا يوجد من يخلو من بعض الجوانب السلبية، كما لا يوجد من هو عاطل كلية عن بعض الجوانب الإيجابية. ثم يأتي البعد الثاني وهو تقبل الذات، أي أن يتقبل الفرد ذاته، بإيجابيتها وسلبياتها وألا يرفضها أو يكرهها. لأن رفض الذات أو كراهيتها سيترتب عليه عجز الفرد عن تقبل الآخرين تقبلاً حقيقياً. وتقبل الفرد لذاته لا يعني بالطبع الرضا السلبي عن الذات، بل إن هذا التقبل لا يمنع أن ينتقد الفرد ذاته أو يحاسبها، وان يقيم سلوكه باستمرار. أما البعد الثالث فينبغي ألا يقنع الفرد بتقبل ذاته كما هي، بل عليه أي يحاول تحسينها وتطويرها، والتحسين أو التطوير يحدث بتأكد جوانب القوة، ومحاولة التغلب على النقائص ومناطق الضعف، والتخلص من العيوب، أو التقليل من أثرها على الأقل. إذن فتقبل الذات مقدمة لتحسينها، لأن من يرفض ذاته لن يحاول تطويرها بالطبع . وفي المقابل السلوك اللاسوي يتضمن عدم فهم الذات أو عدم تقبلها أو عدم الرغبة في تحسينها ، كل هذه الأبعاد أو بعضها (كفافي، 1990: 27 - 28) .

2. **المرونـــة** :

الشخص السوي قادر على التكيف والتوافق وظروف الحياة دائمة التغير لذلك يضطر الإنسان إلى أن يعدل استجابته أو يغير نشاطاته كلما تغيرت ظروف البيئة التي يعيش فيها، وقد يحتاج في بعض الأحيان إلى إحداث تغيير في البيئة ذاتها، وبالتالي فإن المرونة تعد من أول مستلزمات الإنسان لكي يحيا حياة سوية والعكس صحيح، إي أن التصلب مدعاة لحدوث الاضطراب والتوتر وسوء التوافق .

3. **القدرة على الاستفادة من الخبرة** :

يتميز الإنسان السوي بقدرته على التعلم من الخبرة والاستفادة من التجارب الماضية وهو ما يفتقده الشخص العصابي أو المعادي للمجتمع (Antisocial).

4. **القدرة على التواصل الاجتماعي** :

تقوم حياه الإنسان على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين، والشخص المتوافق اجتماعياً يشارك فـــي ذلك إلى أقصى حد، وتتميز علاقاته الاجتماعية وتفاعلاته بالعمق والاقتراب والاستقلال في الوقـــت ذاتـــه (يوسف،2000: 23).

5. **الواقعيـــة** :

والواقعية تعني التعامل مع حقائق الواقع، فالذي يحدد أهدافه في الحياة، وتطلعاته للمـــستقبل علـــى أساس إمكانياته الفعلية وعلى أساس المدى الذي يمكن أن يصل إليه باستعداداته الخاصة يعتبر فرد ســـوي، وهذا يعني أن السوي لا يضع لنفسه أهدافاً صعبة التحقيق بالنسبة له، حتى لا يشعر بالفشل، بل إنه يعمـــل على تحقيق ما يمكنه تحقيقه. أي انه يريد ما يستطيع، ويستطيع ما يريد. وبذلك فهو يشعر بالنجـــاح ولـــذة تحقيق الإمكانيات. وفي المقابل فإن من يختار لنفسه أهدافاً سهلة التحقيق بالنسبة له، طلباً للشعور بالنجـــاح لا يسلك سلوكاً سوياً، فالواقعية هي أن ينظر الفرد إلى الحياة نظرة واقعية .

6. **الشعور بالأمـــــن** :

يشعر الفرد السوي بالأمن والطمأنينة بصفة عامة، وهذا لا يعني أن الـــسوي لا ينتابـــه القلـــق ولا يشعر بالخوف ولا يخبر الصراع، بل أنه يقلق عندما يعرض له يثير القلق، ويخاف إذا مـــا تهـــدد أمنـــه، ويخبر الصراع إذا ما واجه مواقف الاختيار الحاسمة، أو بعض المواقف التي تتعارض فيهـــا المـــشاعر. ولكنه في كل الحالات السابقة يسلك السلوك الذي يعمل مباشرة على حل المشكلة ، أو يعمل علـــى إزالـــة مصادر التهديد ويحسم الأمر باتخاذ القرار المناسب في حدود إمكانياتـــه . وإذا كـــان الـــشعور بـــالآمن والطمأنينة هو القاعدة في حياة السوي الانفعالية، فإن الخوف والقلق والتوجس هي المشاعر التـــي تـــشكل أرضية الحياة الانفعالية لغير السوي، خاصة العصابي الذي يكون دائم القلق وتتحكم فيه المخاوف، وتستبد به مشاعر الدونية والنقص.

7. **التوجه الصحيح** :

عندما يعرض للشخص السوس مشكلة فإنه يفكر فيها، ويحدد عناصـــرها، ويـــضع الحلـــول التـــي يتصور أنها كفيلة بحلها، وهو في هذا يتجه مباشرة إلى قلب المشكلة، ويواجهها مواجهة صـــريحة. وقـــد يعلن فشله إذا لم ينجح في حلها، وفي المقابل فأن السلوك غير السوي لا يتجه مباشرة إلى المـــشكلة، بـــل يعمد إلى الدوران حولها متهرباً من اقتحامها مباشرة .

8. التنـــاسب :

والتناسب من السمات الهامة التي تميز السلوك السوي، والتناسب يعني عدم المبالغة، خاصـــة فـــي المجال الانفعالي. فالسوي يشعر بالسرور والزهو والأسى والحزن والدهشة، وكل الانفعـــالات الأخـــرى ولكنه يعبر عنها بقدر مناسب للمثيرات التي أثارها. لذلك إن هناك تناسباً بين السلوك الـــسوي والموقـــف الذي يصدر فيه السلوك . أما السلوك غير السوي فيتضمن مبالغة في الانفعال، تزيد عما يتطلبه الموقـــف (كفافي،1990 :28-30).

أما الخصائص السوية التي تتميز بها الشخصية السوية عن الشخصية المريضة من وجهة نظر كلاً من (عباس والعنكبي، 2001 : 232-233) فهي :

- التوافق .
- الشعور بالسعادة مع النفس .
- الشعور بالسعادة مع الآخرين .
- تحقيق الذات واستغلال القدرات .
- القدرة على مواجهة مطالب الحياة .
- التكامل النفسي .
- السلوك العادي المألوف .
- العيش في هدوء .

من خلال ما تقدم يرى الباحث أن السلوك السوي وغير السوي متعلم، وهناك دور كبير للمجتمـــع بمعاييره وقيمه وعاداته وتقاليده وثقافته في تحديد ذلك السلوك من حيث السواء وعدم السواء، كما ويلعـــب عامل الزمن دوراً في تحديد ذلك السلوك فما هو سوياً اليوم قد يصبح غير سوياً في المـــستقبل والعكـــس صحيح. فالسلوك السوي إن جاز التعبير هو السلوك الشائع المألوف والمتعاون عليه عند أفراد المجتمـــع، والذي يتوافق مع عادات وتقاليد وثقافة المجتمع، ويتسم هذا الـــسلوك الـــسوي بمجموعـــة مـــن الـــسمات كالمرونة، والعلاقة الصحية مع الذات، والاستفادة من الخبرة، التواصل الاجتمـــاعي، الواقعيـــة، الـــشعور بالأمن، التوجه، التناسب. بينما على الطرف الآخر السلوك الغير سوي الخـــارج عـــن المـــألوف والغيـــر متعارف عليه ولا يتسم بالسمات السابقة .

ويؤكد على ما سبق (العزة، 2002: 13) حيث يرى أن السلوك السوي هو السلوك الشائع في المجتمع بين أكثرية أفراده أو ما هو متداول والأكثر تكراراً من سواه.

هذا ويرى (الظاهر، 2004: 81) أن السلوك السوي هو السلوك المعبر عن تكيف مناسب، ويكـــون فيـــه تفاعل بين الفرد ومحيطه وبين نفسه بشكل مثمر.

معايير السلوك السوي والسلوك الشاذ :

ويرى (الظاهر، 2004: 84) أنه لتحديد المشكلات السلوكية أو السلوك الشاذ لابد من وجود معـــايير ومن هذه المعايير :

- **انحراف السلوك** عن المعايير المقبولة اجتماعياً واختلاف معايير الحكم علـــى الـــسلوك بـــاختلاف المجتمعات والثقافات والعمر والجنس .
- **تكرار السلوك** وهو عدد مرات حدوث السلوك في فترة زمنية معينة حيث يعد السلوك غير ســـوي إذا تكرر حدوثه بشكل غير طبيعي في فترة زمنية معينة .
- **مدة حدوث السلوك** حيث تكون بعض أشكال السلوك غير عادية، لان مدة حدوثها قد تستمر فتـــرة أطول بكثير أو أقل بكثير مما هو متوقع .
- **طبوغرافية السلوك** وهو الشكل الذي يأخذه الجسم عندما يقوم الإنسان بالسلوك .
- **شدة السلوك** حيث يكون السلوك غير عادي إذا كانت شدته غير عادية، فالسلوك قد يكون قوياً جداً أو ضعيفاً وفق الزمان والمكان .

مفهوم المشكلات السلوكية :

قبل البدء بتعريف المشكلات السلوكية لابد من الإشارة إلى أنه لا يوجد خط فاصل بـــين الـــسلوك السوي والسلوك اللاسوي وكذلك لا يوجد تعريف جامع مانع لمفهومي (السوي واللاسوي) وذلـــك بـــسبب اختلاف المعاير التي قد يستند إليها. هذا ويواجه الباحثون في كثير من الأحيان مشكلات وصعوبات جمـــة عند تعريف أحد المفاهيم في دراساتهم علي اختلافها، غير أن مكمن هذه المـــشكلات والـــصعوبات التـــي تعترض الباحثون ليست الصعوبة في حد ذاتها، فأحياناً تنجم الصعوبة عن قلة التعريفات المتاحـــة نظـــرا لجدة وحداثة الموضوع، وفي أحيان أخري يكون تعدد التعريفات وكثرتها ووجود العديد مـــن التناقـــضات والاختلافات في هذه التعريفات وبدرجة يصعب معها اختيار أحد هذه التعريفات وتبينها حـــسب المـــدارس والاتجاهات . وهذا ما يؤكد عليه (الظاهر، 2004: 75) علي أن المشاكل السلوكية ليست نوعا واحـــدا أو درجة واحدة، وإنما هي أنواع متعددة ودرجات متباينة، ومن هنا يأتي صعوبة إيجاد تعريف يتفـــق عليـــه المهتمون، حيث أن كل مختص يعرفه برؤيته الخاصة. وبالفعل هذا ما واجهه الباحث عند إلقـــاء الـــضوء حول ماهية المشكلات السلوكية، فالمشكلة ليست ناتجة عن قلة في التعريفات بالرغم من حداثة الموضوع، وإنما ناتجة عن تعدد التعريفات واختلافها فكل يعرف حسب اختصاصه (المعلم، الطبيب، رجـــل القـــانون، الأخصائي النفسي،...)، وحسب الاتجاه أو المدرسة التي ينتمي إليهـــا (الـــسلوكية، التحليليـــة، البيئيـــة، البيوفسيولوجية)، وكذلك حسب المعيار أو المحك (الاجتماعي، الإحصائي،النفسي، الذاتي...) لذلك ظهرت تعريفات ومسميات متعددة . ويشير(القاسم و آخرون،2000 :13) إلى أن كون المشكلات السلوكية ميداناً جديداً تم البحث فيه في العقدين السابقين على وجه الخصوص، إلا أنه اختلف الاختصاصيون والتربويـــون

في تحديد تعريف واحد واضح له عدا أنهم اختلفوا في التسميات لهذا الميدان، حيث أطلقوا عليه عدة مصطلحات . وتؤكد (يحيى، 2000: 15) على تعدد التعريفات التي تطرقت لتحديد الاضطرابات والانفعالية وتعريفها لدى كل فرد من الأفراد والشباب التي حددت من قبل الأطباء، والأطباء النفسيين، والمربين، والأخصائيين النفسيين والقانونيين، هذا وقد استخدمت تسميات وتعريفات تتعلق بالمشكلات السلوكية منها :

- سوء التكيف الاجتماعي Social Maladjustment
- الاضطرابات الانفعالية Emotionally Disturbances
- الاضطرابات السلوكية Behavior Disorder
- الإعاقة الانفعالية Emotionally Handicap
- الانحراف (الجنوح) Delinquent

يرى الباحث أن المدقق بالتسميات السابقة المتعلقة بالمشكلات السلوكية على اختلافها يجد أنها مشتقة من السلوك اللاسوي (السلوك الشاذ)، ولكن من خلال استعراض وتفحص التراث الأدبي للمشكلات السلوكية تبين أن أكثر المصطلحات تداولاً وتناولاً فيما بين الباحثين هما : الاضطرابات السلوكية ، والمشكلات السلوكية، لذلك هذان المصطلحان أو التعريفان هما اللذان سوف يتم توجيه الاهتمام بهما خلال الدراسة .

أسباب عدم وجود تعريف واحد متفق عليه بشكل عام للمشكلات السلوكية :

- عدم توافر تعريف متفق عليه للصحة النفسية .
- صعوبة قياس السلوك والانفعالات .
- تباين السلوك والعواطف .
- تنوع الاتجاهات النظرية والأطر الفلسفية المستخدمة .
- اختلاف وجهات النظر إزاء السلوك المضطرب من مجتمع لآخر ومن ثقافة لثقافة .
- تباين الجهات والمؤسسات التي تصنف الأطفال المضطربين. (العزة، 2002: 31-32)

وللتعرف على التعريفات الخاصة بالمشكلات السلوكية يود الباحث وضعها في مجموعات تخضع لمعايير محددة وذلك لتسهيل التعرف عليها ودراستها كما اقترح كلا من (السرطاوي وسيسالم، 1997):

أولاً / التعريفات التي تتبع المعيار الاجتماعي :

- **تعريف هيوت (Hewett , 1968)**: يري أن الطفل المضطرب سلوكياً هو الفاشل اجتماعياً والذي لا يتوافق سلوكه مع السلوك السائد في المجتمع الذي يعيش فيه وهو الذي ينحرف سلوكه عما هو متوقع

بالنسبة لعمره الزمني وجنسه ووصفه الاجتماعي بحيث يعتبر هذا السلوك سلوكاً غير متوافــق ويمكــن أن يعرض صاحبه خطيرة في حياته (القاسم وآخرون، 2000 :15).

- **تعريف روس (Ross, 1974)** :الاضطراب السلوكي هو اضطراب سيكولوجي يتضح عنــدما يــسلك الفرد سلوكاً منحرفاً بصورة واضحة عن السلوك السائد في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد، بحيث يتكــرر هذا السلوك باستمرار ويمكن ملاحظته والحكم عليه من قبل الراشدين الأسوياء ممن لهــم علاقــة بــالفرد (يوسف، 2000 :30).

- **تعريف كوفمان هولهان (kauffman , 1977**) : الأطفال المضطربين ســلوكياً هــم أولئــك الــذين يستجيبون لبيئتهم بطريقة غير مقبولة اجتماعياً أو مرفوضة شخصياً بشكل واضح ومتكرر ولكــن يمكــن تعليمهم سلوكاً اجتماعياً وشخصياً مقبولاً ومرضياً.

- **تعريف سلامة (1984)**: المشكلة السلوكية سلوك متكرر الحدوث وغير مرغوب فيــه يثيــر اســتهجان البيئة الاجتماعية (موسى والصباطي،1993: 37).

- **تعريف (زكي،1985)**: المشكلات السلوكية هي جميع التصرفات والأفعال غير المرغوبة التــي تــصدر عن الطفل بصفة متكررة ولا تتفق مع معايير السلوك السري المتعارف عليه في البيئة الاجتماعية والتــي تنعكس علي كفاءة الطفل الاجتماعية والنفسية .

- **تعريف (عبد الغفار والشيخ،1985)** : الطفل المضطرب هو الطفل الذي لا يستطيع أن ينشئ علاقــات اجتماعية سليمة وفعالة مع غيره ويتصف سلوكه بأنه غير مرغوب فيه وغير مثمر.

ثانياً / التعريفات التي تتبع المعيار النفس-اجتماعي :

- **تعريف هارينج وفيليبس (1962) Haring & Philips**: الأطفال المضطربين انفعاليــا هــم الــذين يعانون من مشاكل صغيرة أو كبيرة مع الناس الآخرين والزملاء والآباء والمعلمين . وهم يتصفون بــأنهم غير سعداء وغير قادرين على العمل مع أنفسهم بصورة تتناسب مع قدراتهم واهتماماتهم، وبشكل عام فانه يمكن القول بان المضطرب انفعاليا لديه معايير فشل كبير في الحياة بدلاً من معــايير النجــاح.(الظــاهر، 2004 :75)

- **تعريف جروبر (Grauber,1973)**:ويعرف الاضطرابات السلوكية بأنها مجموعة من أشكال الــسلوك المنحرف والمتطرف بشكل ملحوظ، وتتكرر باستمرار وتخالف توقعات الملاحظ وتتمثــل فــي الانــدفاع والعدوان والاكتئاب والانسحاب (يوسف،2000: 31).

- **تعريف سميث ونيثورت (Smith & Nuothtr (1975** : استخدم كلاً من سميث ونيثورت مصطلح سوء التكيف الاجتماعي للدلالة على الاضطرابات السلوكية، وأشارا إلى أن مشاكل التكيــف تنقــسم إلــى قسمين كبيرين هما : الاضطراب الانفعالي و سوء التكيف الاجتماعي، فغالبا ما نجد أي فرد مــن الأفــراد يمر بخبرات من سوء التكيف في الحياة، وان مثل هذه الخبرات تكون عادية إذا ما استمرت لفترة زمنيــة

قصيرة ولم تتكرر . فالاضطراب الانفعالي هو مصطلح عام يستخدم للدلالة على حالات كثيرة محددة بدقة مثل الأمراض العقلية، والذهان، والعصاب، والمخاوف المرضية، والاجترارية (التوحد) وغيرها، وأن كل واحدة من هذه الاضطرابات لها خصائصها التي تفصلها وتميزها عن غيرها، وبوجه عام فان الأطفال الذين يُظهرون أنماطا من الاضطرابات الانفعالية غالبا ما يكونون عدوانيين، أو انسحابيين، أو كليهما معاً، ولا تتمثل مشكلتهم الأساسية بالخروج عن القواعد والعرف والثقافة الاجتماعية فقط، بل أنهم أيضاً عادةً ما يكونون أفرادا غير سعداء . أما سوء التكيف الاجتماعي فيشتمل على السلوك الذي يخرج عن القواعد الاجتماعية، فالسلوك قد يكون مقبولاً في إطار ثقافة الطفل المحلية ولكنه قد لا يكون مقبولاً في مجتمع آخر

- **تعريف نيوكمر (1980)**: الاضطراب الانفعالي هو الانحراف الواضح والملحوظ في مشاعر وانفعالات الفرد حول نفسه وحول بيئته، ويستدل علي وجود الاضطراب الانفعالي عندما يتصرف الفرد تصرفا يؤذي نفسه والآخرين (القاسم وأخرون ،200: 17616).

- **تعريف (حمودة، 1991)**: الاضطراب السلوكي هو النمط الثابت والمتكرر من السلوك العدواني أو غير العدواني أو الغير عدواني الذي تنتهك فيه حقوق الآخرين أو قيم المجتمع الأساسية أو قوانينه المناسبة لسن الطفل في البيت أو المدرسة ووسط الرفاق وفي المجتمع ،علي أن يكون هذا السلوك أكثر من مجرد الإزعاج المعتاد أو مزاجات الأطفال والمراهقين .

- **تعريف (العمران وعبادة ،1993)** :المشكلات السلوكية هي تلك المشكلات التي يعاني من الأطفال في الجانب السلوكي كما يدركها الوالدان وهذه المشكلات هي : العناد والتمرد والعدوانية، والسرحان وأحلام اليقظة، والغضب، النشاط الزائد والعادات الاجتماعية الغير المرغوب فيها، الانطواء، اضطرابات النوم الكذب السرقة، الغيرة الأنانية، قضم الأظافر التحصيل المتدني .

- **تعريف (قمر،2002)**: مشاكل السلوك بوجه عام هي اضطرابات السلوك التي تحدث للفرد وتسبب إزعاجا له وللمحطتين وتحتاج إلى علاج سلوكي الإزالة أسباب اضطرابات وإعادة التعليم والتكيف .

ثالثا / التعريفات التي تتبع المعيار التربوي :

- **تعريف هويت وفورنس (Hewett,& Forness،1974)** : يري أن الطفل المضطرب سلوكيا هو طفل غير منتبه في الفصل وغير منسجم وغير مطلع لدرجة تجعله يفشل باسمرار في تحقيق توقعات المدرس أو المدرسة (الظاهر،2004,77).

- **تعريف وودي (Wood،1969)** : يري أن الأطفال المضطربين سلوكيا وانفعاليا بأنهم الغير قادرين علي التوافق والتكيف مع المعاير الاجتماعية المحددة للسلوك المقبول مما يؤدي إلى التراجع مستواه الدراسي ، والتأثير علي علاقته الشخصية مع المعلمين والزملاء في الصف ، كما أنه يعاني من مشكلات تتعلق بالصراعات النفسية وكذلك بالتعلم الاجتماعي (يحيى،2000: 17) .

- **تعريف بـــارو (Bower،1969)** : يري أن الأطفال المضطربين سلوكيا علي أنهم الذين يظهرون واحدة أو أكثر من الخصائص التالية بدرجة ملحوظة ولفترة زمنية طويلة نسبيا ومنها ما يلي :

- § عدم القدرة علي التعليم التي لا يمكن تفسيرها في ضوء خصائص هؤلاء الأطفال الجسدية والفعلية والصحية .
- § عجز هؤلاء والأطفال عن بناء علاقات اجتماعية مع غيرهم من الأطفال أو الراشدين والمعلمين .
- § ظهور أنماط سلوكية وعواطف مناسبة في الظروف العادية .
- § لديهم شعور بالحزن والاكتئاب.
- § المعاناة من أعراض جسمية وآلام ومخاوف فيما يتعلق بالمشاكل الصحية والمدرسية .

(العزة ،2002,32)

- **تعريف (رواقه وآخرون، 1998)** : يقصد بالمشكلات السلوكية بأنها السلوكيات التي تثير الـــشكاوي أو التذمر لدي الفرد أو أهله أو العاملين في المؤسسة التربوية (المدرسة) والتي تـــستوجب تقـــديم النـــصح أو الإرشاد من المختصين للتغلب علي تلك المشكلات. وكأمثلة علي ذلك الخجل والغياب، الهـــروب، وعـــدم الانضباط ، وعدم الثقة بالنفس، العدوانية وغيرها.

- **تعريف (أبو عليا وملحم،1998)**: هي فئات (مجالات) من السلوك السلبي غير المناسب الذي يكشف عن مدي وجود عند الطلبة ذوي الصعوبات الأكاديمية .

- **تعريف (محمود و أحمد ،2002)** : يقصد بالمشكلات السلوكية نواحي عجـــز أو قـــصور فـــي طـــرق استجابة التلميذ للمثيرات المقدمة إليه، تلك التي تعبر عن نفسها في صورة عجز التلميذ عن التعلم .

رابعاً / التعريفات التي تتبع المعيار القانوني /

- **تعريف كراكوس وميلر (kuaraceus & miller)** : حيث استخدموا مـــصطلح الجنـــوح الأحـــداث للدلالة علي الضربات السلوكية لان الأحداث الجانحين كثيرا من المشاكل الـــسلوكية المـــشابهة لمـــشاكل الأطفال المضربين سلوكيا ، وقد عرف جنوح الأحداث من الواجهة القانونية بأنه (عبارة عن سلوك يصدر من الصغار ينتهكون فيه معايير وقوانين عامة أو معايير مؤسسات اجتماعية خاصة وذلك بـــشكل متكـــرر وخطير بحيث يستلزم إجراءات قانونية ضد من قاموا بهذه الانتهاكات سواء كانوا أفراد أو جماعات ويشير التعريف إلى أربعة متغيرات معتمدة عند وصف الحدث بالجنوح :

- § خطورة الانتهاك أو المخالفة .
- § شكل الانتهاك أو نوعيته
- § تكرار الانتهاك أو المخالفة.
- § سلوك الفرد السابق وشخصيته .

(القاسم وآخرون،2000 ،19ـــ18)

- **تعريف ديفش ونيل (Davisns & Neal،1994)** : ويطلق عليها اضــطرابات التــصرف أو المــسلك ويعرفها بأنها أنماط من العناد المفرط لدي الصفار ويشتل السرقة والتخريب المعتمد، والكــذب والتعــاطي المبكر للمخدرات، وقد يكون جزء من مقدمات الشخصية المعادية للمجتمع.

- **تعريف كازدين (Kazdin, 2000)** : استخدم كازدين العديد من المصطلحات للدلالة علي الاضطرابات السلوكية منها: السلوكيات المضادة للمجتمع، واضطرابات السلوك والجنوح، ويعرف الاضطراب السلوكي بأنه أي نمط سلوكي يمثل أو يعكس خرقا لقاعدة اجتماعية ما أو أفعال معينة توجه ضد الآخرين أو كليهما معا مثل العرك أو الشجار، والكذب وغيرها من السلوكيات مع الآخرين سواء كانت تتسم بالحدة أم لا .

<u>خامساً / التعريفات التي تتبع المعيار الإحصائي :</u>

- **تعريف شيا (She ،1978)** : حيث اعتمد بشكل أساسي علي المعيار الإحــصائي فــي تعريفــه لطفــل المضطرب سلوكيا ، حيث يري الطفل المضطرب انفعاليا هو الذي يتراوح معدل انخفــاض ســلوكه عــن المتوسط (الظاهر،2004:76).

- **تعريف يوسف (2000)** : يري أن الطفل يعتبر مضطرب سلوكيا إذا أبدي سلوكا إيجابيا (أقل) أو سلبيا (أعلي) من درجة جوهرية عن أقرانه .

تعليق عــــام :

يرى الباحث أن أهم ما تشير إليه التعريفات السابقة على اختلافها ما يلي :-

- السلوك المضطرب هو سلوك غير مقبول ومتعارف عليه اجتماعيا .
- السلوك المضطرب يتصف بالتكرار والثبات .
- السلوك المضطرب يمكن تعديله .
- السلوك المضطرب يمكن أن يشكل خطراً علي الفرد ويؤدي بالفرد للوقوع في مشاكل في حياته.
- أهمية الرجوع إلى عدد المتغيرات الديموغرافية مثل الجنس، العمر عند الحكم علي السلوك .
- السلوك المضطرب يؤثر علي المستوي الأكاديمي والدراسي للفرد .

نسبة انتشار المشكلات السلوكية :

من الصعوبة تحديد نسبة انتشار المشكلات السلوكية والانفعالية وذلك بسبب عدم وجــود تعريــف واضح ومتفق عليه للمشكلات السلوكية وكذلك بسبب اختلاف معايير السلوك السوي أو السلوك المضطرب من مجتمع إلي أخر وهذا أما أكده كلا من (العزة،2000)، و(يحيي،2000)، و(القاسم وآخرون،2000) .

ويري (كازدين،2000 :25) أنه عند فحص مدي انتشار الاضطرات الــسلوكي أو نــسبة أولئــك الــذين يعانون من اختلال في الأداء الوظيفي في عدد من الدراسات وذلك باستخدام محكــات تشخيــصية مقننــة وأساليب مختلفة للتقييم تراوحت قيم معدلات انتشار الاضطراب السلوكي بــين الأطفــال الــذين تتــراوح

أعمارهم ما بين (4 سنوات) إلي (18 سنة) بين 2% - 6% تقريباً وذلك وفقاً للإحصائيات التي أصـــدرها المعهد الصحي بالولايات المتحدة الأمريكية عام 1989 وهذا يعني أن ما بـــين 1.3 -3.8 مليـــون طفـــلاً يظهرون اضطرابات سلوكية، ويضيف قائلاً: ومع ذلك من الصعب أن نحدد عدد الأطفـــال الـــذين لـــديهم اضطرابات سلوكية في سن معين.

تصنيفات المشكلات السلوكية: Classification

قبل البدء بالحديث عن تصنيف المشكلات السلوكية لابد من توضيح أهميـــة التـــصنيف ومفهـــوم التصنيف بمعناه العام. فكثيراً من الناس يستخدمون التصنيف بشكل تلقائي ودون معرفـــة ســـابقة بماهيـــة التصنيف وأهميته والفوائد الناتجة عنه، فربة المنزل تستخدم التصنيف في بيتها عندما تقوم بترتيـــب أدوات المطبخ و الملابس مثلاً، وهذا هو الحال بالنسبة لصاحب السوبر ماركت في متجره والعامل في مـــصنعه، هذا ويختلف التصنيف في مجال العلم عن التصنيف بمعناه السابق حيث يستخدم بشكل علمي مدروس.

مفهوم التصنيف : يعرف (كولز،1992: 64) التصنيف بأنه: عملية التقليل من تعقد الظواهر ترتيبها في فئات طبقات لبعض المعايير الموضوعة لهدف واحد أو أكثر.

مفهوم تصنيف المشكلات السلوكية : هو المساعدة في تنظيم المعوقات التي من شـــأنها أن تـــساهم فـــي وصف الظاهرة السلوكية وتحديد أبعادها مما يؤدي إلى إمكانية تقديم الخدمات العلاجية المناســـبة للطفـــل الذي يعاني من اضطرابات في السلوك (القاسم وآخرون، 2000، 71) .

وبالحديث عن تصنيف المشكلات السلوكية يمكن القول بأنه إذا لم يكن هناك عـــدم اتفـــاق علـــى تعريف محدد للمشكلات السلوكية فإنه من المؤكد عدم وجود اتفاق على تصنيفاً واحداً متفق عليه الجميع . وهذا ما يؤكد عليه (كازدين، 2000: 52) حيث يعتبر أن تشخيص المشكلات السلوكية والانفعالية أصـــعب من تشخيص المشكلات الجسمية.

أما (الطحان، 1972) فيشير إلى أن حصر المشكلات التي تواجه الأفراد أمر عـــسير وصـــعب علـــى أي دارس لهذه المشكلات الإحاطة بها نظراً لتعدد جوانب الحياة لذا يراعى أنه من الضروري القيام بتـــصنيف تلك المشكلات إلى مجالات متعددة لان ذلك بدوره يؤدي إلى دقة التشخيص وسهولة المقارنة بين مشكلات الطلاب ويؤدي ذلك إلى سهولة مقارنة النتائج المختلفة(موسى والدسوقي، 2000: 14) .

ومن أهم التصنيفات التي انتشرت في مجال المشكلات السلوكية :

1-تصنيف منظمة الصحة العالمية (WJHO) :

بحلول عام (1948) أحرزت منظمة الصحة العالمية التصنيف الدولي للأمراض والذي يخـــتص الباب الخامس منه بالأمراض العقليـــة **International Classification of Diseases** والمعـــروف اختصاراً **I.C.D** ، وقد روجع هذا الدليل عدة مرات، وبالوصول إلى عام (1968) كانت الطبعـــة الثامنـــة

فيه قد أقرت وقسمت التشخيصات الواردة فيها إلى ثلاث مجموعات هي : (الذهان والعصاب واضــطراب الشخصية، اضطرابات عقلية أخرى غير ذهنية، التأخر العقلي) .

ثم روجعت هذه الطبعة وظهرت الطبعة التاسعة عام (1987) **I.C.D 9** وظلت تستخدم حتى عدلت عــام (1991) وظهرت الطبعة العاشرة **I.C.D10** عام (1992) والتي تستخدم في الوقت الراهن وتشمل علـــى قائمة بالصفات ثلاثية الصفة وتبدأ من صفر حتى 99 (يوسف، 2000: 45).

2- تصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) :

يعتبر دليل التصنيف التشخيــصي والإحــصائي للأمــراض والاضــطرابات النفــسية والعقليــة **Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders** . والذي يعرف اختصاراً **DSM**، والصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي **APA** من أكثر الانماط التصنيفية استخداماً على مــستويات العالم، وقد تمت مراجعته عدة مرات وتعرض للتطوير عدة مرات منذ ظهوره عام 1952، فكانت الطبعــة الذاتية منه عام 1968، والطبعة الثالثة عام 1980، والطبعة الثالثة المعدلة عام 1987، ثم الطبعة الرابعــة عام 1994 (كازدين، 2000: 54).

والمحاور التي يتضمنها الدليل هي:

المحور الأول : الاضطرابات الإكلينيكية والحالات الأخرى التي تستدعي الاهتمام الإكلينيكي .

المحور الثاني : اضطرابات الشخصية والتأخر العقلي .

المحور الثالث : الحالات الطبية العامة .

المحور الرابع : المشكلات النفسية الاجتماعية والبيئية .

المحور الخامس : الفحص الإجمالي للأداء . (يوسف ، 2000:؛48)

3- **التصنيف الطبي** :

اعتمدت معظم التصنيفات القديمة للاضطرابات السلوكية على الأسلوب الطبـــي، ومــن أبــرز هــذه التصنيفات تصنيف **كانفروساسلو (conifer and saslow ,1967)** حيث صنف الاضطرابات الــسلوكية إلى ثلاث فئات هي :

- **التصنيف على أساس الأمراض**: ويتضمن هذا التصنيف تجميع الاضطرابات السلوكية طبقاً لأســبابها المرضية الشائعة والمعروفة .
- **التصنيف على أساس الاستجابة للعلاج**: وفق هذا التصنيف فإنه يتم تجميع الاضــطرابات الــسلوكية حسب درجة استجابتها للعلاج .
- **التصنيف على أساس الأعراض**: يعتمد هذا التصنيف على ما تشمل عليه الاضطرابات السلوكية مــن أعراض أو مظاهر جسمية ملازمة لهذه الاضطرابات (القاسم وآخرون، 2000: 20).

4-التصنيف حسب شدة الاضطراب :

حيث قام وودي (1969, woody) بتصنيف المشكلات السلوكية إلي:-

- **الإضرابات السلوكية البسيطة:** وتضم الأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية ويمكن للمعلم فـــي المدرسة أن يقدم لهم المساعدة من خلال البرامج الإرشادية.
- **الاضطرابات السلوكية المتوسطة** : وتضم الأطفال الذين يعانون من مشاكل، ولكـــن يحتـــاجون إلـــي مساعدة شخص واحد أو أكثر، وهم بحاجة إلي خدمات إرشادية خاصة.

الاضطرابات السلوكية الشديدة : وتضم الأطفال الذين يعانون من مـــشكلات انفعاليـــة، ويحتـــاجون إلـــي خدمات فريق التقييم المختص، وإلي معلم مختص في التربية الخاصة لمساعدتهم. (الظاهر،2004 :79)

5- **التصنيف النفسي التربوي :**

ويعتمد هذا التصنيف علي وجود مشاكل في مجالات الحياة المختلفة للطفل ومن هذه المجالات:-

- الأسرة والتفاعل مع أفرادها والآخرين.
- مشكلات في الانفعال (الهياج، ثورات الغضب) الصراخ وغيرها......
- مشكلات في المدرسة مثل الهروب والتشتت وتدني مستوي التحصيل الدراسي.
- الصحبة السيئة.
- تعاطي المخدرات والتدخين وغيرها.
- مشكلات تكيفية غير آمنة مثل الاكتئاب والقلق والسلوك وإيذاء الذات والعدوان.
- مشكلات مع الرفاق والأخوة بشكل متكرر غير طبيعي .
- عدم القدرة علي تكوين صداقات.
- عدم المعرفة بطرق الاتصال والتواصل.
- عدم القدرة علي تعلم مهارات حل المشكلات.
- تدني مفهوم الذات.
- ظهور المشكلات الإنسجابية (العزلة والانطواء).
- ظهور مشكلات عدوانية متكررة في سلوكه.
- عدم القدرة علي اختيار مهنته.
- الأنانية والاعتماد والفوضوية.
- عدم القدرة علي الاستفادة من البرامج التربوية والتعليمية المتاحة له.
- عدم تقبل التغيير والتجديد.
- وجود صراعات وقلق. (العزة،2002: 40)

- **تصنيف كوي (Quay ,1972)** : عمد كوي إلي وضع نظام تصنيف متعدد الأبعاد، يعتمد علي تقديرات الوالدين والمعلمين للسلوك أو تاريخ الحالة، واستجابة الطفل علي قوائم التقدير.

ويتألف تصنيف كوي من أربعة أبعاد هي :-

1. **اضطرابات التصرف Conduct disorders** وتشتمل علي، عدم الثقة بالآخرين، المشاجرة، التخريب.
2. **اضطرابات الشخصية personality disorders** وتشتمل علي الانسحاب، القلق، الإحباط.
3. **عدم النضج Immaturity** وتشمل علي قصر الانتباه، وأحلام اليقظة، والفوضى.
4. **الانحراف الاجتماعي Socialized dehinguency** ويشتمل علي السرقة، انتهاك القانون.

- **تصنيف (شيفر وميلمان، 1996)** :

1. **السلوك غير الناضج** مثل: النشاط الزائد، التهريج، أحلام اليقظة، الفوضوية، الأنانية، الأعتمادية الزائدة، سوء استخدام الوقت .
2. **السلوك المرتبط بعدم الشعور بالأمن** مثل: القلق، الخوف، تدني مفهوم الذات، الحساسية، الزائدة الخجل، القهرية.
3. **اضطرابات العادات** مثل: مص الإصبع، قطم الأظافر، التبول اللاإرادي، اضطرابات النوم، مشكلات الأكل،التلعثم الأزمات.
4. **مشكلات العلاقة مع الرفاق** مثل: العدوانية، القسوة، الصحبة السيئة، التنافس الأشقاء، العزلة الاجتماعية.
5. **السلوكيات اللاجتماعية** مثل: العصيان، نوبات الغضب، السرقة، عدم الأمانة، الكذب، الغش، الهروب من المدرسة/ البيت، التخريب، الكلام البذيء
6. **مشكلات أخري** مثل:السلوك الجنسي غير المناسب، عادات الدراسة الخاطئة، سوء استخدام العقاقير.

- **تصنيف محمود وأحمد (2002)** :

<u>حيث قاما بتصنيف المشكلات السلوكية إلي ثلاث فئات:-</u>

- مشكلات فحص علاقة التلميذ مع نفسه.
- مشكلات فحص علاقة التلميذ مع المدرسة والنظام المدرسي.
- مشكلات فحص علاقة التلميذ مع الآخرين.

التصنيف الذي اعتمده الباحث في الدراسة (دراسته).

بعد قيام الباحث بأجراء مسح شامل للمشكلات السلوكية الموجودة في المرحلة الإعدادية من وجهة نظر بعض العاملين في الحقل التربوي (المعلم، المدير، المرشد)، وبعض أولياء الأمـــور قـــام بتـــصنيف المشكلات السلوكية إلي ثلاث فئات رئيسية، لذلك فإن الدراسة الحالية تعتمد على هذا التصنيف في تصنيف المشكلات السلوكية وذلك لبناء أداة الدراسة :

أولاً / مشكلات السلوك العدواني : وتتمثل في العدوان اللفظي، والعدوان المادي نحو الأشخاص، العـــدوان غير المباشر نحو الممتلكات العامة، العدوان نحو الذات .

ثانياً / مشكلات الانضباط المدرسي: وتتمثل في الخروج عن القوانين والنظم المدرســـية وإدارة الـــصف، والهروب، السلوك الفوضوي، التمرد، عدم المحافظة على النظافة الشخصية والعامة، الغياب

ثالثاً / مشكلات سوء التوافق: وتتمثل في:-

- **مشكلات سوء التوافق النفسي الانفعالي** وتتمثل في : الخوف، القلق، العصبية والحساسية الزائدة، اضطرابات النوم، السرحان وعدم القدرة علي التركيز .
- **مشكلات سوء التوافق النفسي الاجتماعي** وتتمثل في: الانطواء والعزلة والخجل.
- **مشكلات سوء التوافق الأسري** وتتمثل في الأجواء الأسرية المضطربة.

خصائص المضطربين سلوكياً :

من الصعب تحديد نموذج شامل للمشكلات السلوكية يتصف بها جميع المضربين سلوكيا، فبمـــا أن مشاكلهم السلوكية متنوعة ومختلفة لا بد أنهم يتصفون ويتميزون بخصائص سلوكية مختلفة. من هنـــا قـــام المختصين في دراسة الاضطرابات السلوكية بإعداد قوائم تشتمل علي أكثـــر الخـــصائص شـــيوعا لـــدي المضربين سلوكيا، فمعظم هؤلاء الأطفال لديهم واحدة أو أكثر من هذه الخصائص، **وفيما يلي عرض لأهم هذه الخصائص السلوكية للمضطربين سلوكياً :-**

1. الذكاء :

يري (العزة، 2002 : 51) أن البحوث العلمية تشير إلى أن الذين يعانون من مشكلات سلوكية ليـــست لديهم قدرات عقلية عالية حيث ساد مثل هذا الاعتقاد في الأوساط التربوية المهتمة مهم. وتشير الدراســـات إلى أن متوسط نسبة ذكاء هؤلاء تقدر بحوالي 90 درجة ذكاء (IQ 90) وعدداً قلـــيلا مـــن المـــضطربين سلوكياً فقط يتمتعون بقدرات عقلية أعلي من المتوسط، وأن نسبة كبيرة من هـــؤلاء الأطفـــال المطـــربين سلوكيا تعتبر من حيث نسبة الذكاء من ذوي فئة بط التعلم Slow Learning وفئة التخلف العقلي البـــسيط وتشير الدارسات أيضا إلى أن هؤلاء يعانون من مشكلات تعليمية مختلفة وتدني فـــي مـــستوي التحـــصيل الدراسي بسبب تشتت انتباههم وعدم قدرتهم علي التركيز والالتزام بالدراسة وبـــسبب حـــركتهم الزائـــدة

وسلوكياتهم غير الناضجة والآمنة، وعدم وجود دافعيه لديهم علاوة علي ذلك الحـــالات المـــصاحبة لهـــذه الاضطرابات مثل : الإعاقة السمعية أو البصرية أو الحركية .

2. التحصيل الدراسي :

يذكر كلا من (ميلر وديفد، 1982) أن معظم الدراسات قد أشارت إلـــى أن التحـــصيل الدراســـي للمضطربين سلوكيا يعتبر منخفضاً إذا ما قورنت بالتحصيل الدراسي للمضطربين سلوكيا مـــن العـــادين، ويستشهد بالدراسة التي أجريت علي (130) طفلا من المطربين سلوكيا والتي وجدت أن 81% منهم كـــان تحصيلهم منخفضا في القراءة وان 72% قد حصلوا علي درجات في الرياضيات أقل ممـــا كـــان متوقعـــا منهم، بالإضافة إلى ذلك لاحظ عدد من التربويين أن هناك ارتباطا قويا بين صعوبات التعلم والاضطرابات السلوكية (القاسم واخرون، 114:2000).

3. السلوك العدواني :

يعتبر السلوك العدواني واحدا من الخصائص التي يتصف بها كثير من المضربين سلوكياً، وتتمثـــل في الضرب والقتال والصراخ والشتم والرفض الأوامر والتخريب المتعمد. وهذا ما لاحظه الباحـــث مـــن خلال المسح الذي أجره حول المشكلات السلوكية الأكثر شيوعا لدي طلاب المرحلة الإعدادية مـــن وجـــه نظر العاملين في الحقل التعليمي التربوي ، حيث دلت نتائج هذا المـــسح علـــي أن العـــدوان مـــن أكثـــر المشكلات السلوكية شيوعا لدي طلاب المرحلة الإعدادية .

4. الفهم والاستيعاب : Comprahension

بعضهم غير قادر علي فهم المعلومات التي ترد من البيئة ، ليستطيع هؤلاء لفظ الكلمات وسلـــسة مـــن الكلمات مكونة جملة لقصة معينة، ولكن لديهم فهم قليل لمعني القصة، ويستطيعون حـــل مـــسائل حـــسابية بسيطة باستخدام مهارات حسابية ميكانيكية، ولا يستطيعون فهم معنى النتائج، وغير قادرين علـــى إعـــادة نص معين وتفسير القصص والمسائل والاتجاهات، ومع ذلك لا يستطيعون إعادة المادة وتكرار ما سبق .

5. الذاكرة : Memory

الذاكرة هي القدرة علي استرجاع المعرفة المتعلمة سابقا، وبعض الأطفال المضطربين ســـلوكياً لـــديهم مهارات ذاكرة ضعيفة فلا يستطعمون تذكر موقع ممتلكاتهم الشخصية مثـــل الملابـــس والأدوات وموقـــع صفوفهم، وكذلك قوانين السلوك .

6. القلق : Anxiety

يظهر القلق في السلوك المطرب الذي يوحي بالخوف والتوتر والاضطراب وهذا الـــسلوك يمكـــن ان يكون نتيجة لخطر متوقع ومصدره مجهول وغير مدرك من قبل الفرد ، ويصف الأطفال القلقـــون عـــادة بأنهم خائفون وانسحابيون ولا يشتكون بسلوكيات هادفة في بيئتهم ، ويظهرون القلق في النجاح وفي الفشل علي حد سواء.

7. السلوك الهادف إلى جذب الانتباه : Attention seeking behavior

وهو أي سلوك لفظي أو غير لفظي، بحيث يستخدمه الطفل لجذب انتباه الآخرون والسلوك عادة تكـون عير مناسب للنشاط الذي يكون الطفل بصدده. وعادة يقوم هؤلاء الأطفال بأنماط من الـسلوكيات لجـذب الانتباه تتضمن الصراخ أو المرح الصاخب، أو التهريج، أو الأخذ بأخر حرف من كلمة فـي أي تعامـل لفظي، والبعض يقومون بحركات جسدية باليدين والرجلين .وتري (Shea,1978) أن مثل هؤلاء الأطفـال غالبا ما يوصفون بذوي الحركة الزائدة، ولكن ما يميزهم هو جذب الانتباه .

8. السلوك الفوضوي : Disruptive behavior

هو السلوك الذي يتعارض مع سلوكيات الفرد أو الجماعة، ويتمثل السلوك الفوضوي فـي غرفـة الصف بالكلام غير الملائم، والضحك، والتصفيق، والضرب بالقدم، والغناء، والصفير وسـلوكيات أخـري تعيق النشاطات القائمة، وتتضمن هذه السلوكيات العجز في الاشتراك بالنشاطات واستخدام الألفاظ السيئة.

9. عدم الاستقرار: INSTAPILITY

يعود إلى المزاج المتقلب المتصف بالتغير السريع، في المزاج من حزن إلى سرور، ومن السلوك العدواني إلى السلوك الانسحابي، ومن الهدوء إلى الحركة ، وبين كونه متعاونا إلى غير متعاون، وهكذا. هذا التقلب في المزاج غير متنبأ به، ويحدث دون وجود سبب ظاهر ، ويصف هؤلاء دائمـا بـأنهم سـريعو التهـيج وسلوكهم غير قابل لان يتنبأ به .

10. التنافس الشديد : Over competitiveness

وهو عبارة عن سلوك لفضي أو غير لفضي يكون للفوز بالمنافسة ، أي يكون الفرد الأول أو الأحـسن في نشاط معين أو مهمة معينة. وهذه المنافسة يمكن أن تكون مع الذات أو مع الآخرين. وروح المنافـسة واحدة من أكثر الصفات الملاحظة في مدارسنا. وهذه المنافسة تكون موجودة في الأحداث الرياضية، وفي المدرسة. وأما المنافسة الشديدة فتؤثر تأثيرا كبيرا علي مفهوم الذات لدي الطفـل ، وبخاصـة إذا كانـت المنافسة غير واقعية.

11. عدم الانتباه : Inattentiveness

هو عدم القدرة علي التركيز علي مثير لوقت كاف لإنهاء مهمة ما، ويوصف الطفل قليل الانتباه بعـدم القدرة علي إكمال المهمة المعطاة له في الوقت المحدود ، هذا السلوك يتضمن عدم الانتباه بالمهمة، وعـدم الاهتمام بالتوجهات المعطاة من قبل المشرف ، ويظهر انه مشغول البال، أو يقوم بأحلام اليقظة .

12. الاندفاع : Impulsivity

هو الاستجابة الفورية الآي مثير، بحيث تظهر هذه الاستجابة علي شكل ضعف في التفكير، وضـعف فـي التخطيط، وتكون هذه الاستجابات سريعة ومتكررة وغير ملائمة، وغالبا ما تكون نتائج هـذه الاسـتجابات خاطئة، ويوصف الأطفال المندفعون بأنهم لا يفكرون .

13. التكرار : Reservation

هو النزعة إلى الاستمرار في نشاط معين بعد انتهاء الوقت المناسب لهذا النشاط، بحيث يجد هؤلاء الأطفال صعوبة في الانتقال من نشاط إلى آخر، هذه المثابرة قد تكون لفظية أو جسدية، فقد يستمر الطفل بالضحك مدة طويلة بعد سماع نكتة عندما يكون الآخرون قد توقفوا عن الضحك، أو أن يجيب عن سؤال بعد مدة طويلة بحيث يتعدى المدة المناسبة، أو أن يستمر في كتابة علي الورقة ليصل إلى أقصي نهايتها، أو أن يستمر في ترداد كلمة معينة أو رقم معين، وهكذا .

14. مفهوم ذات سيئ أو متدن : Poor self - Concept

هو إدراك الشخص لذاته كفرد، أو ابن، أو ابنة، أو طالب، أو متعلم، وهكذا بحيث يكون غير متقبل بالمقارنة مع فعالية، ويدرك كثير من الأطفال أنفسهم علي أنهم فاشلين أو غير مقبلين. ويتمثل مفهوم الذات السيئ بعبارات تعكس هذا المفهوم مثل: لا "أستطيع فعل ذلك"، "هو أفضل مني"، "لن أفوز أبداً " ، "أنا لست جيدا ". ومثل هؤلاء الأفراد يكون ليهم حساسية مفرطة ضد النقد، ولا يكون لديهم رغبة في الانخراط في كثير من النشاطات .

15. السلبية : Negativism

هي المقاومة المتطرفة والمستمرة للاقتراحات، والنصائح، والتوجهات المقدمة من قبل الآخرين، وهذه المقاومة أو المعارضة تتمثل في(عدم الرغبة في أي شيء)، و(الموافقة علي النشاطات قليلة)، و (الاستمتاع بعدد محدود من النشاطات)، و(دائما يقولا ون لا)، وإذا سئلوا يدل جوابهم علي عدم السعادة سواء في المدرسة أو في برنامج معين أو مع الأصدقاء أو تناول الطعام أو في البيت أو في المجتمع، فهم يظهرون عدم الاستمتاع بالحياة .

16. النشاط الزائد : Hyperactivity

هو النشاط الجسدي الزائد المستمر وطويل البقاء، ويتصف بعدم التنظيم، وهو غير مُتنبأ به وغير موجه، فالأطفال ذوي النشاط الزائد يكون رد فعلهم للمثيرات البيئية شديدا، ويتصف سلوكهم بأنه متواصل وعصبي وعدواني .

17. الانسحاب : Withdrawal

هو سلوك انفعالي يتضمن الهرب من مواقف الحياة بحيث أنها من وجهة نظر إدراك الفرد ممكن أن تسبب له صداعاً نفسياً أو عدم راحة، ويوصف الطفل الانسحابي بأنه منعزل، خمول، خجول، خائف، ومكتئب، قلق، لديه أحلام اليقظة .

18. عدم النضج الانفعالي: Social Immaturity

ويقصد به السلوك غير المناسب للمرحلة العمرية، أي أن الكبار يظهرون سلوكاً غير مناسب لعمرهم، وإنما يظهره الأطفال الأصغر عمرا، ويظهر هذا السلوك عادة عندما يكون الطفل في وضع غير مألوف

أو مضغوط، يفشل الطفل غير الناضج اجتماعيا في المهارات المناسبة للمرحلة العمرية، ويتميز بمحدودية ميكنزمات الاستجابة الاجتماعية المتواجدة للاستعمال الفوري ، مما يتطلب منه استخدام استجابات أقل نضوجا، مما يدع الآخرين ويصفونه بأنه طفل غير ناضج . ومن صفات هؤلاء الأطفال أنهم يفضلون الأصغر منهم سنا أو الأكبر سنا أو الأكبر سنا كأصدقاء، ويختارون اللعب والدمي، والنشاطات التي تسبق مرحلتهم العمرية، وفي مناسبات قليلة في أوضاع اجتماعية وغير مضغوطة يظهرون سلوكيات تتناسب ومرحلتهم العمرية ولكنها زائفة .

19. الانحراف الجنسي : Sexual Disorder

وهو عبارة عن سلوكيات ذات دلالة جنسية غير مقبولة اجتماعياً، حيث أن هذا السلوك يخلق مشاكل كثيرة ومتنوعة عندما تكون هناك محاولات لإظهار هذه السلوكيات .وتتمثل أنماط السلوك الجنسي (الانحراف الجنسي) فيما يلي:-

- إظهار انحرافات جنسية غالباً ما تظهر على شكل إثارة ذاتية، أو تدليل للأطفال أو للحيوانات .
- سلوك غير مناسب لجنس الفرد، أي أنه يتصرف بطريقة مختلفة عن أقرانه من نفس الجنس .
- ألفاظ أو ايماءات ذات دلالة جنسية .

20- الشكوى من علل نفس جسمية : Psychosomatic Complaints

إن مصطلح نفس جسمي يشير إلى تداخل الجهاز النفسي والجهاز الجسمي (الجسدي) واعتماداً كل منهما على الآخر، والصراعات الداخلية النفسية التي تظهر على شكل أعراض جسمية، هذه الأعراض يمكن أن تكون نتيجة اضطراب جسمي، إما حقيقي أو وهمي وهذا كثير ما يحدث. ومعظم الناس تتعرض له، فمثلاً عندما يكون الإنسان في وضع مضغوط فيه فكثيراً ما يتظاهر بالصداع أو الغثيان والألم في المعدة . لهذا السبب يتم فحص الطفل أو أي شخص فحصاً كاملاً من قبل أطباء.

21- التمرد المستمر: Chronic disobedience

وعبارة عن نشاط مناقض للقوانين والاتجاهات، فالطفل المتمرد يوصف بأنه دائماً يشترك في نشاطات مناقضة لقوانين والديه ومعلميه واتجاهاتهم . وكثير من المراهقين الذين ادخلوا إلى صفوف المضطربين سلوكياً والمعوقين انفعاليا هم متمردون بشكل مستمر ولا يطيعون أبسط القواعد .

22. مشاكل الدافعية : Motivational problems

تتضمن مشاكل الدافعية أن يكون لدى الفرد سبب إيجابي لممارسة نشاط معين وبشكل عام فالكبار لديهم دافعية ذاتية للاشتراك في النشاطات، ويوصفون بأنه ليس لديهم دافعية . عدد قليل من الأطفال لا يبحثون عن ممارسة النشاطات في المدرسة الابتدائية، وعندما يكبر بعضهم يفقد حماسه للمدرسة، والسبب وراء ذلك أي وراء عدم ظهور الدافعية لديهم يمكن أن يكون عدم فهمهم للنشاط أو الخوف من النشاطات الجديدة أو المختلفة، أو انخفاض مفهوم الذات لديهم نتيجة تكرار الفشل . (يحيى، 2000 :89- 101)

أبرز الاتجاهات النظرية المفسرة للمشكلات السلوكية :

إن المتمعن في كافة العلوم يري أنها تنطلق من مجموعة من الفروض مكونة إطارا نظرياً لهذا أو ذاك العلم، ويعرف (همام ،1948 :70) النظرية بأنها عبارة عن إطار فكري يفسر مجموعة من الفــروض العلمية ويضعها في نسق علمي مترابط .ويتم التوصل إلي تلك النظريات من خلال أساليب البحث العلمي الدقيقة المختلفة والتي تقول من خلال نتائج التجارب الدقيقة إلي الفرضيات التي تٌبنى عليها، وليس معنـــي هذا أن النظرية هي نهاية المطاف وأن العلم ينتهي بمجرد الوصول إلى النظرية، ولكن حتى وبعد التوصل إلى النظرية تبقى الأبحاث مستمرة للتأكد من صحة فرضياتها ، أي أنها تخضع للبحث العلمي المستمر .

ومن هنا تكمن أهمية تناول دراسة الاتجاهات النظرية (النظريات) المفسرة للمــشكلات الــسلوكية وذلك بهدف فهم وتفسير وتقييم السلوك المشكل ، وكذلك التنبؤ بتلك المشكلات المتوقع حدوثها وصولاً إلى ضبطها والعمل على تعديلها في نهاية المطاف . هذا وبالإضافة إلى أن دراسة الاتجاهات النظرية تعطـــي تصوراً واضحاً وإلماماً شاملاً للأسباب التي تكمن وراء المشكلات السلوكية وطبيعـــة الــسلوك المــشكل وصفات الأفراد المشكلين أو المضربين سلوكياً، وكذلك التقنيات والطرق الناجحة المستخدمة فـــي إرشـــاد وعلاج هؤلاء المشكلين .

أولاً / الاتجاه التحليلي :-

يعتبر (سيجموند فرويد) مؤسس نظرية التحليل النفسي والذي قدر له من خلال نظريتـــه هـــذه أن يمارس أكبر تأثير علم النفس. فقد صاغ هذه النظرية مع نهاية القرن التاسع عشر وبداية القرن العشرين . ونظرية التحليل النفسي من الشمول والاتساع والعمق ما يشهد بعبقرية " فرويد" وموسوعية ثقافتـــه ونفـــاذ بصيرته وقدرته الفائقة على الملاحظة وصياغة الفروض وربطها معاً في نظرية واحدة . وتتعدد جوانـــب النظرية حتى تكاد أن تكون عدة نظريات لا نظرية. ولم يقتصر تأثير النظرية على علم النفس وحـــده بـــل امتد تأثيره إلى كافة العلوم الاجتماعية والفنون الجميلة، والآداب (كفافي 1995 : 266).

ولكن يذكر (أسعد 1986: 88-89) نقلاً عن (Brown , 1921) قوله: "لقد سبق ابن سيناء فرويـــد في استخدام طريقة الإيحاء في العلاج يروى أنه أصيب أحد الأمراء بالكآبة متوهماً أنه بقرة كـــان يخـــور كالبقرة، ويزعج الناس ويصرخ اقتلوني وأعدوا من لحمي طعاماً شهياً وامتنع عن تناول الطعام. طُلب إلى ابن سيناء معالجة المريض فبعث إليه برسالة يطلب فيها منه أن يبشر بمقدم الجـــزار، وابـــتهج المـــريض ودخل ابن سيناء على المريض في فترة لاحقة يقول ملوحاً بسكينة الحادة أين تلك البقرة فإني أريد ذبحها ، فخار المريض كالبقرة مشيراً إلى مكان وجوده وهنا مدد المريض على الأرض وقيدت قدماه ويـــداه بـــأمر من ابن سيناء الذي تحسس جسم المريض، ثم أردف أنها بقرة نحيلة لم يحل ذبحها لابد من تـــسمينها أولاً ثم قدم الطعام الملائم للمريض فتناوله بلهفة واستعاد قوته شيئاً فشيئاً وتخلص من وهمه تماماً .

وفي تبصير المريض بمكونات شعوره لجأ ابن سيناء إلى طريقة "التداعي الحر" الذي يستخدمها فرويد، حيث يذكر هليجاراد (Hillgrad,1960) يروى عن ابن سينا: أن أحد الأمراء مرض له ابن فنودي على ابن سينا فدخل علي الشاب فأمسك بنبضه وراح يردد على مسامعه أسماء الأحياء في المدينة، فانتفض نبضه عند ذكر حي (الناضرة)، وأعاد ابن سينا ترداد أسماء بيوتات الحي على المريض إلى أن انتفض عند ذكر أسرة (القيسي) فترك ابن سينا المريض ليسترجع هدوءه (الاسترخاء) ثم ردد على مسمعه أسماء أبناء القيسي وبناتهم فانتفض المريض لاسم فاطمة عندها صاح ابن سينا زوجوه من فاطمة ففعلوا فشفي الأمير (القاسم وآخرون، 2000 :97-98).

ويكمن جوهر نظرية التحليل النفسي التي أسسها فرويد في ثلاث مسلمات أساسية للطبيعة الإنسانية :-

أولها : أن الخمس سنوات الأولى من حياة الفرد هي من أهم سنوات حياته وأشدها تأثيراً في سلوكه خلال سنوات عمره التالية في حالتي السواء وعدمه .

ثانيها : أن الدفعات الغريزية الجنسية للفرد هي التي يتحدد في ضوئها سلوكه العام، وتعر ف هذه الدفعات الغريزية الجنسية بأنه تعني حاجة كل فرد إلى إشباع مطالبه الجسدية .

ثالثها : أن الجانب الأكبر من سلوك الفرد تحكمه محددات لاشعورية، وكان قد نما الاعتقاد لدى فريد بأن السلوك الحالي للفرد إنما يتحدد بمجموعتين من العوامل :

- هي العلاقات بين المكونات الداخلية لبنائه النفسي، وأطلق فرويد على هذه المسلمة اسم (الحتمية النفسية) فالإنسان عند فرويد لا يملك مصيره تماماً، حيث أن سلوكه تحكمه وتوجهه الحاجة إلى إشباع الدوافع الغريزية البيولوجية الأساسية .
- هي أن السلوك لا يحدث صدفة أو اعتباطاً، وإنما يخضع لخبرات المرء الماضية .

(الخطيب،1998 :200-201)

هذا وتعتمد نظرية التحليل النفسي على بعدين هامين هما :-

- مكونات الجهاز النفسي (مكونات الشخصية) .
- مستويات الحياة النفسية (مستويات الوعي) .

أولاً / مكونات الجهاز النفسي :

يفترض فرويد أن الجهاز النفسي (الشخصية) يتكون من :-

- **الهو Id** : هو منبع الطاقة الحيوية الطاقة الحيوية والنفسية ومستودع الغرائز والدوافع الفطرية التي تسعى إلى الإشباع في أي صورة وبأي ثمن . وهو الصورة البدائية للشخصية قبل أن يتم تهذيبها من خلال قوانين المجتمع .

- **الأنـــا Ego** : هو مركز الشعور والإدراك الحي الخارجي والداخلي والعمليات العقلية والمشرف على الحركة والإدارة والمتكفل بالدفاع عن الشخصية وتوافقها .
- **الأنـــا الأعلى Super Ego** : وهو مستودع المثاليات والأخلاقيات والضمير والمعايير الاجتماعيـــة والقيم الدينية، ويعتبر بمثابة سلطة داخلية أو رقيب نفسي. (القاسم وآخرون، 2000 :99)

ووفقاً للتقسيم السابق يرى الباحث أن لكل مكون أو قسم من أقسام الجهاز النفسي (الشخصية) وظيفـــة خاصة به، (فالهو) يدافع عن المطالب الغريزية للشخصية ويسعى بكل الطرق لتحقيقها ، وهو لا يهـــتم إلا باللذة، لذلك همه الأول والأخير البحث عن (اللذة) ومطالب (الأنا الأعلى)، حينمـــا يتـــدخل (الأنـــا) لفـــك الصراع بين مطالب الهو ومطالب الأنا الأعلى، فهو بمثابة جسر العبور الذي يستطيع بواســـطته التوفيـــق بين متطلبات الهو ومتطلبات الأنا الأعلى كل ذلك وفق متطلبات الواقع المحيط بالفرد من أجل المحافظـــة على بقاء كيان الفرد والمحافظة على التوافق الاجتماعي، هذا ويعتبر أي خلل في الدور الذي تقوم به الأنـــا إي الدور التوفيق بين متطلبات الهو والأنا الأعلى مقدمة إلى السلوك المضطرب .

هذا وتؤكد (يحيى،2000 :74) على أن مدرسة التحليل النفسي تنظر إلى عدم ملائمة السلوك (اضـــطراب السلوك) على أنه نتيجة للصراع بين مكونات الشخصية وهي: الهو، والأنا، والأنـــا الأعلـــى . ويـــضيف (القاسم وآخرون، 2000 :99) على أن اضطراب سلوك الفرد مرهون بنجاح (الأنا) في حل الصراع بـــين الهو والأنا الأعلى وإيصال الجهاز النفسي إلى حالة التوازن ، أما إذا مثل الأنا في هـــذه المهمـــة ظهـــرت أعراض العصاب والاضطرابات السلوكية بشكل عام .

ثانياً / مستويات الحياة النفسية (مستويات الوعي) :

تتكون الحياة النفسية حسب وجهة نظر فرويد من ثلاث مستويات هي :

- **الشعور Consciousness** : وهو منطقة الوعي الكامل والاتصال بالعالم الخـــارجي، وهـــو الجـــزء السطحي من الجهاز النفسي .ويطلق يونج على الشعور اسم " **العقل الواعي**" الذي يتكون من المدركات والذكريات والمشاعر الواعية .
- **ما قبل الشعور preconscious ness** : وهو المستوى الذي يحتوي على ما هو كامن ولـــيس فـــي الشعور ولكنه متاح ويسهل استدعائه إلى الشعور مثل الذكريات . بمعنى آخر ما هـــو موجـــود بـــين الشعور و اللاشعور ويمثل الحد الفاصل بينهما .
- **اللاشعور unconsciousness** : هو المستوى الذي يكون معظم الجهاز النفسي، وهو يحتوي علـــى ما هو كامن وليس متاحاً ومن الصعب استدعاؤه إلى حين الشعور إلا من خلال الأحـــلام، وهفـــوات اللسان والتداعي الحر والتنويم المغناطيسي (زهران، 1998: 125).

مراحل النمو :

يقول معظم أصحاب هذا الاتجاه بأننا لا نعي القوى والأمور الداخلية التي تؤثر على سلوكنا (لا نعي دوافعنا الداخلية)، بالإضافة إلى ذلك فإنه ينظر إلى الشخصية على أنها ديناميـة، وهكذا فإن النمو الإنساني عادة نفهمه من خلال مراحل، **وقد اقترح فرويد خمس مراحل** وخطوات لتشكيل الشخصية من وجهة نظر مدرسة التحليل النفسي، يمكن أن ينظر غليها كنمو جنسي – سيكولوجي، حيث يمر النمو بالمراحل التالية :

1. المرحلة الفمية Oral Stage　　**2. المرحلة الشرجية Anal Stage**

3. المرحلة القضيبية Phallic Stage　　**4. المرحلة الكامنة Latency Stage**

5. المرحلة الجنسية Genital stage (يحيى ، 2000: 75)

أسباب المشكلات السلوكية ووجهة النظر التحليلية:

حاولت نظرية التحليل النفسي التي وضع فرويد أصوله ومبادئها، تفسير الانحرافات السلوكية من خلال خبرات الأطفال في الفترات المبكرة من الحياة في ظل مبادئ التحليل النفسي، حيث أن بعض الخبرات المبكرة غير السارة تكبت في اللاشعور إلا أن هذه الخبرات المكبوتة تستمر في أداء دورها في توجيه السلوك، وتؤدي بالتالي إلى الانحرافات السلوكية . ويفسر أنصار التحليل النفسي الاضطرابات السلوكية في هذا الإطار(يحيى، 2000: 77).

هذا ويؤكد (الخطيب، 1998: 207-208) علي أن فرويد يري أن منشأ الاضطراب السلوكي يكمن داخل الفرد نتيجة لاختلال قيام الفرد بوظائفه النفسية عبر مسارين هما :

المسار الأول: تعليم غير ملائم في مراحل الطفولة الأولى (الخمس سنوات الأولى) .

المسار الثاني: اختلال الحكة المتوازنة بين منظمات النفس (الهو) و(الأنا) و(الأنا الأعلى) .

ومن الجدير ذكره أن الاتجاه والتحليل اتجاه عريض يضم عدداً من المدارس والتوجهات النظرية بعضها خرج على مؤسس النظرية وكون له مدارس خاصة، مثل **كارل يونج** (Jung) الذي اسس "**علم النفس التحليلي**"، **والفريد أدلر** (Adler) الذي أسس "**علم النفس الفردي**". كما أن بعض تلاميذ فرويد مثل **كارين هورناي** (Horney) و**ايريك فروم** (Fromme) و**هاري ستال سولفيان** (Sulivan) و**آنا فرويد** و**اريكسون** طوروا في نظريته وإن اعتبروا أنفسهم تحليليين ولا يزالون ينطوون تحت اللواء التحليلي الفرويدي ويسمون **التحليلين الجدد** أو **الفرويديون الجدد** (كفافي،1990: 21).

تعليق :

يرى **الباحث** أن المتتبع للعرض السابق يلاحظ أن الاتجاه التحليلي الكلاسيكي القديم الذي أسسه فرويد لم يبقى على ما هو عليه أي لم يبقى في قالبه الغرائزي، بل انبثق عن هذا الاتجاه العديد من الاتجاهات الحديثة التي أسهمت في التقليل من الاهتمام بالعوامل البيولوجية (الغرائزية) التي أولاها في الاتجاه الكلاسيكي المتمثل بفرويد الكثير من الاهتمام والتركيز، وفي نفس الوقت ساهمت تلك الاتجاهات

الحديثة في الاهتمام بالعوامل الأخرى الاجتماعية والثقافية بجانب العوامل البيولوجية .أما بالنسبة للأساليب العلاجية والإرشادية التي يعتمد عليها الاتجاه التحليلي في علاج المشكلات السلوكية وذلك باستخدام إما أسلوب التداعي الحر أو أسلوب الطرح والتفسير (الخطيب، 1998: 208).

ثانياً / الاتجاه السلوكي :-

بدأ هذا الاتجاه السلوكي باكتشاف **ايفان بتروفتيش بافلوف** (Pavlov) الفسيولوجي الروسي للشرطية الكلاسيكية، وكان هذا الاكتشاف بداية لعد كبير من التجارب انتهت بتأسيس الاتجاه السلوكي. ويمثل هذا الاتجاه السلوكي المنافس الوحيد للاتجاه التحليلي. والعالم الذي يرجع إليه الفضل في بلورة هذا الاتجاه هو " **جون واطسن** " (كفافي، 1990 :23).

هذا ويطلق على النظرية السلوكية اسم المثير والاستجابة وتعرف كذلك باسم " **نظرية التعلم** "، والاهتمام الرئيسي للنظرية السلوكية هو السلوك :كيف يتُعلم وكيف يتغير، وهذا في نفس الوقت اهتمام رئيسي في عملية الإرشاد التي تتضمن عملية تعلم ومحو تعلم وإعادة تعلم، والتعلم هو محور نظريات العلم التي تدور حولها النظرية السلوكية (زهران، 1998: 102).

أسباب المشكلات السلوكية من وجهة النظر السلوكية :

يري هذا الاتجاه أن الاضطراب السلوكي (المشكلات السلوكية) هو سلوك متعلم يتعلمه الفرد من البيئة التي يعيش فيها حيث يعتبر هذا الاتجاه بأن الإنسان ابن البيئة بما تشتمل عليه من مثيرات واستجابات مختلفة لها علاقة بمختلف مجالات حياته الاجتماعية والنفسية والبيولوجية وغيرها وتتشكل لدى الفرد حتى تصبح جزءاً من كيانه النفسي، والفرد عندما يتعلم السلوكيات الخاطئة و والشاذة إنما يتعلمها من محيطه الاجتماعي عن طريق التعزيز والنمذجة وتشكيل وتسلسل السلوكيات غير المناسبة، كما يرى هذا الاتجاه بأن المحو أو العزل أو الإطفاء أو النمذجة الإيجابية وغيرها من أهم أساليب تعديل السلوك (العزة، 2002 :43).

هذا ويؤكد كلاً من (القاسم وأخرون،2000 :92) على أن العلماء من أصحاب هذا الاتجاه السلوكي توصلوا إلى تفسير مفاده أن الاضطرابات النفسية والانحرافات السلوكية ما هي إلا عادات تعلمها الإنسان ليقلل من درجة توتره ومن شدة الدافعية لديه، وبالتالي كون ارتباطات عن طريق المنعكسان الشرطية لكن تلك الارتباطات الشرطية حدثت بشكل خاطئ وبشكل مرضي.كما ويرى أصحاب الاتجاه السلوكي أن السلوك المضطرب هو نتاج ومحصلة للظروف البيئية وليست للعمليات النفسية الداخلية كما يرى ذلك الاتجاه التحليلي في علم النفس، لذلك فهو يهتم بالأعراض السلوكية ولا يهتم بما في اللاشعور أو في الأعماق الإنسانية من عقد أو غيرها، كما يرى ذلك الاتجاه التحليلي، لذلك يعتبر هذا الاتجاه السلوك بأنه ظاهرة متعلمة تُكتسب وفقاً لقوانين محددة (قوانين التعلم أو الاشراط).

وبالنسبة لدور الوراثة فيرى (العزة،2002: 43) أن الوراثة تحدد أبعاد السلوك الإنساني، ولكن البيئة تترك آثارها الإيجابية أو السلبية على الخصائص السلوكية عند الفرد، وبما أن السلوك من وجهة نظر هذا الاتجاه هو سلوك متعلم سواء كان سلوكاً شاذاً أو سوياً، إلا أن عملية التعلم هذه تتحدد في ضوء خبرات الفرد وظروفه الحالية. والسلوك محكوم بنتائجه، بمعني أنه يزداد إذا كانت له نتائج إيجابية علي الفرد وعلي الآخرين ويضعف إذا كانت نتائجه سلبية علي الفرد وعلي الآخرين من حوله.

وفي الإطار نفسه وتأكيداً علي دور الوراثة في السلوك المتعلم يرى (Paull & Epanchin ,1999) أن السلوكيون يعتقدون أن الفرد يتعلم أن يسلك بطريقة محددة من خلال تفاعله مع البيئة ويرث تركيباً بيولوجياً يساعده في عملية التفاعل التي تحدد السلوك كما يعتقدون بأن بعض السلوكيات كالقيادة والصداقة إلخ ... لا تورث بل تنتج عن التفاعل ويركز السلوكيون على ماذا يفعل الفرد بدلاً من ما هو ؟ ومن الضروري فهم الطفل بدلاً من إطلاق التسميات(يحيى،2000 :40) .

أما بالنسبة للأساليب الإرشادية والعلاجية التي يعتمد عليها الاتجاه السلوكي في تعديل السلوك الإنساني فهي تتنوع ما بين التعزيز والانطفاء والتمييز والتشكيل والتعاقد والنمذجة وغيرها .

ويلخص (زهران، 1980 :336) الفرضيات التي ترتكز عليها النظرية السلوكية مكونةً الأساس النظري لها، وهذه الفرضيات هي :

- معظم سلوك الإنسان متعلم ومكتسب سواء كان السلوك سوياً أو مضطرب .
- السلوك المضطرب المتعلم لا يختلف من حيث المبادئ عن السلوك العادي المتعلم إلا أن السلوك المضطرب غير متوافق .
- السلوك المضطرب يتعلمه الفرد نتيجة للتعرض المتكرر للخبرات التي تؤدي إليه ، وحدوث ارتباط شرطي بين تلك الخبرات وبين السلوك المضطرب .
- جملة الأعراض النفسية تعتبر تجمعاً لعادات سلوكية خاطئة متعلمة .
- السلوك المتعلم يمكن تعديله .
- يولد الفرد ولديه دوافع فسيولوجية أولية، وعن طريق التعلم يكتسب دوافع جديدة ثانوية اجتماعية تمثل أهم حاجاته النفسية وقد تكون تعلمها غير سوي يرتبط بأساليب غير توافقية في إشباعها ومن ثم يحتاج إلى تعلم جديداً أكثر توافقاً.

وتضيف (SHWA,1978) أن محتوى النظرية السلوكية يتلخص بعبارة "السلوك محكوم بنتائجه"وتهتم النظرية السلوكية بالسلوك الظاهر غير الملائم وتصميم برنامج التدخل المناسب للعمل على تغيير السلوك الملاحظ وتعديله (يحيى، 2000:40).

ثالثاً / الاتجاه البيوفسيولوجي :-

لقد كان (فيتاغورث) أول من اعتبر أن الدماغ عضواً مركزياً للفعالية الذهنية وأرجع المرض النفسي إلى مرض الدماغ، تبعه في ذلك (هيبوقراط) الذي صنف الأمراض النفسية كالهوس والسوداء أو الاكتئاب، والهذيان ورسم الصورة السريرية لكل مرض منها معتمداً على الملاحظة السريرية اليومية. سار الأطباء اليونانيون والرومانيون في الإسكندرية على الخطى العلمية لهيبوقراط، أمثال (اسكليبيارس) الذي يعتبر أول من لاحظ الفرق بين المرض الحاد والمزمن، وميز الوهم من الهلوسة وألمح (أريطاويس) في نهاية القرن الميلادي الأول إلى فكرة اعتبار الاضطرابات العقلية امتداداً للظواهر النفسية العادية. ولم يساهم (غالن 130-200م) في علاج المرض أو رسم صورته السريرية غير أنه تبنى منهجاً علمياً لتشريح الجهاز العصبي، وارجع المرض النفسي إلى أسباب عضوية كالجروح والتسمم الكحولي، ونفسية كالخوف والصدمات والأزمات الاقتصادية (القاسم وآخرون، 2000 :108).

وقد كشف التطور العلمي السريع في القرن الثامن عشر عن الأسباب العضوية للمرض النفسي وسرعان ما برزت وجهة النظر العضوية (الفسيولوجيه) التي تشكل تطوراً علمياً في فهم امرض النفسي وعلاجه.ويذكر (أسعد،1986 :38) أن "أميل كربيلان" قد لعب دوراً حاسماً في تأكيد فكرة الأسباب العضوية للأمراض النفسية وذلك في كتابه الذي نشره عام (1963) والذي فيه أهمية مرض الدماغ في توليد المرض النفسي، وكذلك فقد وضع تصنيفاً للاضطرابات النفسية اتخذته التصنيفات الحديثة أساساً لها . هذا ويشير كيرك (Kirk , 1981) إلى أنه خلال العقود القليلة الماضية كان هناك ميل شديد للاعتقاد بأن المشاكل السلوكية في المحيط الاجتماعي تقود إلى التفاعل القائم بين الطفل وأسرته، أو بين الطفل ورفاقه وجيرانه والجوانب الاجتماعية الموجودة في المجتمع . وفي السنوات الأخيرة بدأت العوامل البيولوجية تأخذ مكاناً كعوامل مسببة للاضطرابات السلوكية والانفعالية .

كما ويرى كلاً من (Heward & Orlansky) أن بعض المختصين يعتقدون أن كل الأطفال يولدون ولديهم الاستعداد البيولوجي، ومع أن هذا الاستعداد قد لا يكون السبب في اضطراب السلوك إلا أنه قد يدفع الطفل إلى الإصابة بالاضطراب أو إلى المشاكل السلوكية . فالأدلة على الأسباب البيولوجية واضحة أكثر في الاضطرابات السلوكية والانفعالية الشديدة والشديدة جداً . ويضيف (هالاهان دكوفماف، 1982) إلى أن السلوك يمكن أن يتأثر بالعوامل الجنسية والعصبية والبيوكميائية، أو بأكثر من عامل فيها، وأن هناك علاقة بين جسم الفرد وسلوكه لذلك من أينظر إلى العوامل البيولوجية على أنها وراء الاضطراب السلوكي والانفعالي ونادراً ما يكون بالإمكان اظهار العلاقة السببية بين العامل البيولوجي المحدد والاضطراب السلوكي والانفعالي (يحيى، 2000: 64-65) .

أما (العزة، 2002: 44) فيشير إلى أن هذا الاتجاه البيفسيولوجي يرى أن الاضطراب السلوكي هو نتاج ومحصلة لخلل في وظائف أعضاء جسم الإنسان الأمر الذي ينتج عنه اضطراب في السلوك لديه قد يكون

نتاجاُ لنقص أو زيادة في إفرازات الغدد الصماء أو غيرها في جسم الإنسان ، فالحركة الزائدة قــد تكــون نتاج زيادة مادة الثيروكسين في الدم على سبيل المثال لا الحصر ويضيف بني هذا الاتجــاه مــرتبط بعلــم البيولوجيا التي ترى بأن للوراثة دور واضح في ظهور الاضطراب السلوكي، ويرى هــذا الاتجــاه بــأن الكرومسومات والجينات (المورثات) تلعب دوراً في وجود الاضطراب السلوكي، كما أن لعمليــات النمــو والأيض (التمثيل الغذائي Metabolism) دور في ذلك، وكذلك الحساسية للأدويــة والأصــباغ ونــضج الأجهزة وسير عملية نمو الفرد وسلامة الحيوان المنوي والبويضة ومشاكل الرحم وتعــرض الأم الحامــل لأمراض كالحصبة الألمانية أو مرض الزهري وعدم وجود بيئة رحمية مناسبة لديها وتعرضــها لمــرض السكري ومشاكل الحمل وما قبله وما بعده والتسمم الولادي ونقص الأكسجين أثناء عملية الولادة وتناولهــا للحبوب الممنوعة والتدخين وتناولها للمواد السامة كالرصاص والولادة العسرة وتعرضها لأشعة x وعــدم مراجعتها للطبيب والقيام بالفحوص اللازمة للاطمئنان على سلامة المولود كلها أسباب قد تكــون مــسئولة بمستويات معينة عن وجود إعاقات لدى هذا المولود وتعرضه لاضطرابات ســلوكية ، كمــا أن حرمــان الطفل عاطفياً ومادياً يمكن اعتباره أحد الأسباب المؤدية إلى الاضطراب السلوكي بالإضافة إلــى عوامــل سوء التغذية لدى الأم واختلاف دمها عن دم الأم .

تعليق : من خلال العرض السابق يرى **الباحث** أن الاتجاه البيوفسيلولوجي يعتمد على الأبحاث الطبية فــي مجال علم وظائف الأعضاء (الفيسولوجي) بالإضافة إلى علم البيولوجيا المتمثل في الوراثة، ويفترض هذا الاتجاه بشكل بسيط أنه كلما قامت أعضاء جسم الإنسان بوظائفها بشكل اعتيادي وطبيعي ولم يعترضها أي نوع من أنواع الخلل والاضطراب التي تم التعرض إليها سابقاً كلما كان سلوك الأفراد طبيعياً وسوياً، أمــا إذا حدث خلل أو اضطراب في وظائف الأعضاء المختلفة للإنسان أدى ذلك إلى ظهور أعراض لمشكلات سلوكية مختلفة، من هنا يمكن القول بأن الجسم يؤثر في النفس والنفس تؤثر في الجــسم فالعلاقــة بينهمــا مسئولة إلى حد كبير في حدوث الاضطراب السلوكي والنفسي .

وعن الإجراءات الوقائية والعلاجية المستخدمة وفق هذا الاتجاه يرى (Shea ,1978) أنها تتمثل فيما يلي :-

- الاهتمام بالمحافظة على نسب معقولة من العناصر المعدنية في الجسم، فهناك دراسات تقول بأن نقص هذه العناصر تتسبب في اضطرابات سلوكية وتعليمية .
- الاهتمام باستخدام كربونات الليثيوم .
- الاهتمام بنسب الكافين في الجسم، فسلوك الطفل من المحتمل أن يتأثر نتيجة لتناوله الكافين، ولكن يوجد هناك دلائل تشير إلى أن تحصيله الأكاديمي أو مهاراته الحسية تتأثر أم لا، ولكن هناك أعراض جانبية كثيرة للكافين مثل : اضطرابات المعدة .

- الاهتمام بنوع الغذاء والتغذية التي تشمل وجبات قليلة الحساسية أو قليلة السكريات أو المحتوية على مواد حافظة، فمن المحتمل أن تؤثر على الأفراد بتطوير سلوكيات معينة .
- الاهتمام بالنمذجة .
- الجلسات الكهربائية التي تعتبر آخر وسيلة علاجية، فهذا التكنيك ليس طويل الأمد مع العلم بأن تأثيره سريع .

رابعاً / الاتجاه البيئي :-

يقوم هذا الاتجاه على مبدأ على المشكلات السلوكية التي تحدث للطفل لا تحدث من العدم أو من الطفل وحده، بل هي تحدث نتيجة التفاعل الذي يحدث بين الطفل والبيئة المحيطة به.

وبالنسبة للبيئة المحيطة بالفرد يرى (جلال،1973) انه لا يقصد بالبيئة النطاق الجغرافي ولا المحلي ولا العالمي، وانما المقصود بها ذلك النتاج الكلي لجميع المؤثرات التي تؤثر في الفرد من الحمل إلى الوفاة .أما (خوري، 1996) فيعرف **البيئة** بأنها "جميع المؤثرات الاقتصادية، الجغرافية، الفكرية، السياسية، إلخ... التي تؤثر في الفرد منذ بدء حياته وحتى مماته (خوري،1996: 10-11). ويقول البيئيون إن حدوث الاضطراب السلوكي والانفعالي لدى الأفراد يعتمد على نوع البيئة التي ينمو بها، فالبيئة السليمة لا تؤدي إلى حدوث الاضطراب السلوكي لدى الطفل. فالنظريات النفسية المختلفة ودراسة السلوك الإنساني وتطبيقاتها في تدريس الطفل المضطرب سلوكياً مبنية على أساس الفلسفة النظرية الفردية للإنسان والطبيعة والعالم .هذا ويرى(Shea, 1978) أن الطفل المضطرب سلوكياً يحتاج لنمط معين من البيئات بحيث يتجه ويميل لممارسة حياته العامة بشكل طبيعي .

والاتجاه البيئي يميل لربط الفرد في البيئة في مفهوم واحد، فالفرد لا ينفصل عن بيئته وبالتالي فإن مشاكل الفرد تصبح شائعة لدى المجتمع . ولا يتم التعامل مع المشاكل بشكل فردي وكنتيجة إذا كان هناك اضطراباً لدى المجتمع، فان الفرد سيتأثر بالبيئة، فالنظام البيئي يقدم لنا نموذجاً يقول : لقد أسأت لي، وأنا سوف أُسيء لك . هذا ويعرف هارنج وفليب (Haring & Philip) المضطرب سلوكياً بأنه "الشخص الذي لديه مشاكل شديدة مع الأشخاص الأخرسين مثل الرفاق أو الآباء أو المدرسين" (يحيى،2000 :53).

ولقد شدد عدد كبير من علماء النفس والتربية على أهمية البيئة حياة الفرد وقالوا أن العوامل التي تؤثر فيه هي :-

أ – العوامل الجغرافية :

فالعوامل الجغرافية تلعب دوراً هاماً في تشكيل السلوك، فمثلاً سلوك أبناء الجبال غير سلوك أبناء السهول غير أبناء الشواطئ، كما أن النضج والنمو ليس واحداً عند جميع الأطفال، فنمو الطفل المناطق الحارة غيره في المناطق الباردة والمعتدلة. وهذا ما يؤكد عليه (راجح ،1966) أنه إذا كان الطفل يعيش

في أرض تحميه خوف الجماعة من الأخطار الخارجية كقمم الجبال، فإن مثل هذا الفـرد سينـشأ مغـايراً لآخر يعيش في أرض قاحلة، تجبر أهلها على الكدح والعمل المتواصل، فالفرد سيخرج إلى الحياة متبـسماً بروح المسالمة والصداقة كما في قبائل "**إبش Ebish** "التي تسكن في غينيا الجديدة، وأما الآخر فإنه يتسم بروح التحدي والاعتماد على النفس والمبادأة والأنانية ، والشدة كما في قبائل الاسكيمو التي تـسكن شـبه جزيرة غرين لاند (خوري،1996 : 12-13) .

ب - العوامل الأسرية :

تعتبر العوامل الأسرية من أكثر العوامل تأثيرا علي الطفل ، فهي التي تلازمه لفترة طويلـة مـن حياته وتؤثر في شخصيته، فالإنسان عندما ينشأ ويترعرع في كنف أسرة يتعلم عادتها، ولغتها و قيمهـا . وهذا ما شدد عليه (جبل،200 :52) حيث يعتبر أن الأسرة هي العامل الأول والأساسي في صـنع سـلوك الطفل بصبغته الاجتماعية لان السنوات الطفل الأول التي تتولها الأسرة بالرعاية والعناية تؤثر تأثيراً بالغـا في التوافق النفسي أو عدم التوافق النفسي .. وكل ما يكتسبه الطفل في هذا الأسرة مـن خبـرات مؤلمـة والناجمة عن أساليب خاطئة في التنشئة تبقي معه هذه الخبرات حتى يكبر وتؤدي به إلى اضطرابات فـي شخصيته، مما يكون عرضة للأمراض النفسية التي تبعده من حالة الأسوياء .أمـا (خـوري، 1996: 13) فيرى أن في الأسرة يتعلم الطفل الكثير من عقائده، ومخاوفه ،وأفكاره التي تدل على التسامح أو الغضب ، كما هي المكان الذي يتأثر به من جوها فيتأثر بها وتؤثر في مركزه الاقتصادي والاجتماعي .

من هنا ترى (يحيى، 2000 :55) أن سلوك الأطفال يعكس الاتجاهات والآراء والمعايير والظروف التـي مرت عليهم وقدمت لهم من خلال الأسرة، فعوامل معينة مثل مشاكل الوالدين، والحرمـان، والـضغوطات من أجل الحصول على سلوكيات ناضجة جداً ... وغيرها من المواقف التي تحدث داخـل الأسـرة كلهـا بالتأكيد ستساهم في المشكلات السلوكية .

هذا وقد أكدت الدراسات والبحوث أن الأسرة التي تغرس في نفوس أطفالهـا اتجاهـات الحـب والتقـدير والاحترام والثقة في النفس وفي الآخرين هي الأسرة التي تبني أشخاصاً أسوياء، وذلك على العكـس مـن الأسر التي تغرس في نفوس أطفالها اتجاهات سلبية كالكراهية والحقد والخوف وعدم الثقة في النفس وفـي الآخرين، فهي تبني الشخصيات المنحرفة الجامحة والمضطربين اجتماعياً وسلوكياً والعصابيين والذهانيين (حسين،1986 :19 – 20) .

ج - العوامل المدرسية :-

المدرسة هي المؤسسة العلمية الرسمية التي تقوم بعملية الصقل، والتربية وتعديل السلوك الغير سوي الذي اكتسبه الطفل في تنشئته الاجتماعية الأولى في الأسرة.

وفي المدرسة يتفاعل التلميذ مع مدرسيه وزملاءه ويتأثر بالمنهج الدراسي في معناه الواسع علمـاً وثقافـة وتنمو شخصيته في كافة جوانبها، كما تستخدم المدرسة أساليب نفسية عديدة أثناء تربية التلاميذ ومن هـذه

الأساليب دعم القيم الاجتماعية السائدة في المجتمع، وتقوم بتوجيه الأنشطة التربوية المختلفة بحيث تعمل هذه الأنشطة على تشكيل وتعليم الأساليب السلوكية المرغوبة، والعمل أيضاً على فطام الطفل انفعالياً في التخلص من السلوكيات التي اكتسبها الطفل في الأسرة واستبدالها بنماذج صالحة من السلوكي السوي (جبل، 2000 :54).

تعليـــــــق :

من خلال العرض السابق يرى الباحث أن المشكلات السلوكية تحدث من وجهة نظر الاتجاه البيئي نتيجة للتفاعل الذي يحدث ما بين الفرد والبيئة المحيطة به، فإذا كان هذا التفاعل إيجابيا ينتج عن ذلك سلوكاً سوياً أما إذا كان هذا التفاعل سلبياً ينتج عن ذلك سلوكاً مضطرباً . وهذا ما يؤكد عليه كلاً من (Paul & Espanchin , 1992) حيث يعتبرا أن من أساسيات النظرية البيئية أنه ليست هناك سلوك مضطرب بالوراثة ولكنه نتيجة عدم التوازن والتطابق بين الأفراد والمحتوى البيئي، وعن طريق إحداث تغيرات في الفرد أو البيئة أو كليهما يمكن أن يعمل على تخفيض حدة الاضطراب .

كما أن الاتجاه البيئي لا يعتبر الاضطراب السلوكي مرضاً للطفل، بل تنظر للنظام كمعيق . وحسب الاتجاه البيئي يجب أن يتم التركيز على عدم التوازن بين الفرد وبيئته، والتصورات البيئية للاضطراب السلوكي والانفعالي لها جذور في الأنظمة المختلفة، ومن بين المنظرين لذلك المفهوم أخصائيون أنثربولوجيون عملوا على توضيح العلاقة المتبادلة بين الأفراد وبيئاتهم والطبيعة المتصلة بالانحراف. هذا ويتفق البيئيون على أن السلوك ناتج عن التفاعل بين القوى الداخلية وظروف البيئة.

ويلخص كلاً من (Steven & Conoley ,1984) الافتراضات المتعلقة بالنظرية أو بالاتجاه البيئي بما يلي :-

- أن كل طفل هو جزء لا ينفصل من نظام اجتماعي صغير .
- الاضطراب ليس مرضاً يصاب به الطفل بل هو نتيجة لعدم التوازن بين الفرد والبيئة .
- الاضطراب يمكن أن يتحدد من عدم التكافؤ بين قدرات الأفراد وتوقعات البيئة ومتطلباتها .

(يحيى، 2000 :56 – 75)

تعليــق عـــــام :

من خلال الاستعراض السابق للاتجاهات النظرية المختلفة (السلوكية – التحليية – البيوفسيولوجية – البيئية) المفسرة للمشكلات السلوكية يمكن القول بأن أسباب المشكلات (الاضطرابات) السلوكية متعددة ومتنوعة، وبالتالي لا يمكن عزو المشكلات السلوكية إلى سبب بعينه وتجاهل الأسباب الأخرى، فيمكن أن تكون هذه المشكلات نتاج تظافر عدة أسباب وليس سبباً واحداً . فالعادات والسلوكيات الخاطئة والشاذة المتعلمة من المحيط الاجتماعي تلعب دوراً أساسياً في تشكيل السلوك المضطرب ، وكذلك العمليات النفسية

الداخلية والعوامل النفسية البيولوجية الغريزية، والتعلم الغير ملائم في المراحل الأولى من الطفولة (الخمس سنوات الأولى) ، كل ذلك يمكن أن يكون له بالغ الأثر في تشكيل السلوك المضطرب ، وبالإضافة إلى ذلك لا يخفى على أحد ما للعوامل البيوفسيولوجية والمتمثلة في الوراثة ووظائف أعضاء الجسم من تأثير كبير في تشكيل السلوك المضطرب، فعلى سبيل المثال أي خلل في أداء ووظيفة أي عضو من أعضاء جسم الإنسان، أو أي خلل في إفرازات الغدد والهرمونات، أو أي خلل أثناء تكوين الكروموسمات أو انقسامها، كل ذلك من شأنه أن يساعد في نشأة الاضطراب السلوكي . وأيضاً من الجدير ذكره أنه لا يمكن إغفال ما للعوامل البيئية المحيطة بالفرد من دور في تشكيل الاضطراب السلوكي، وذلك من خلال عملية الاتصال والتفاعل التي تتم ما بين الفرد وبيئته ، ومن أهم هذه العوامل البيئية العوامل الأسرية وكذلك العوامل المدرسية .

أساليب الكشف عن المشكلات السلوكية:

هناك العديد من الأساليب التي تستخدم في الكشف عن وتحديد المشكلات السلوكية، ومن أهم هذه الأساليب ما يلي:

1. مقاييس التقرير الذاتي self- report measures :

تعد مقاييس التقرير الذاتي من أكثر المقاييس شيوعاً بين المراهقين من المرضي وذلك لتعرف علي الأعراض المرضية المختلفة، ومع ذلك فنادراً ما يقرر الأطفال والمراهقين أنهم يعانون من مشكلة معينة وأنهم في حاجة إلي علاج من نوع معين، وعلي الرغم من المآخذ علي هذه المقاييس إلا أن التقييم الذاتي قد يكون له قيمته وأهميته الخاصة في قياس المشكلات السلوكية التي يحتمل أن يتم إخفاءها أو حجبها عن الوالدين (كازدين،2002: 77-78) ويضيف (القريوني،1995) أن الدراسات أشارت إلي تقديرات المعلمين للأطفال المضطربين أفضل عندما يكون السلوك المضطرب الموجه نحو الخارج كالعدوان والتخريب والحركة الزائدة، ولكن التقدير الذاتي يكون أفضل في حالة الإضراب الموجه نحو الداخل الذي يتطلب وصف الذات من خلال المشاعر والاتجاهات والأمور الداخلية،وهذه التقديرات مفيدة للأطفال غير المقتنعين بأنفسهم (يحيي،2000: 109).

2. تقارير الآخرين ذوي الأهمية reports of significant others :

تعد تقارير الآخرين ذوي الأهمية بالنسبة للفرد كالوالدين والمعلمين والمعالجين على سبيل المثال من أكثر المقاييس شيوعاً عند تناول اضطرابات الأطفال، ويعتبر الوالدان أهم المصادر التي يتم الاستناد إليها باستمرار في الحصول على المعلومات (كازدين ، 2000: 78-79).

كما ويعتبر المعلم من أكثر الأشخاص أهمية في عملية الكشف عن الأطفال المضطربين انفعالياً وسلوكياً في سن المدرسة وقد أشارت دراسات عديدة على أن تقديرات المعلمين من أهداف التقديرات وأكثرها

موضوعية . لذلك اعتمد الباحث على المعلم ومدير المدرسة والمرشد النفسي الاجتماعي وبعض أولياء الأمورعندما قام بحصر المشكلات السلوكية في المرحلة الإعدادية .

3. تقديرات الأقران peers ratings :

ترى (يحيى، 2000: 108) أن الدراسات الحديثة في علم النفس والتربية يشير إلى أن وضع الأطفال الاجتماعي يرتبط إيجاباً مع التكيف في المدرسة، وذلك مع التحصيل الأكاديمي وعلى هذا فإن تقديرات الأقران يعتبر إحدى الطرق المستخدمة للكشف عن المشكلات الاجتماعية والانفعالية. وعادة ما يتم استخدام المقاييس السوسيومترية التي تركز على العلاقات الشخصية والاجتماعية في المجموعة، وتستخدم لقياس إدراك الطفل وهي مفيدة في طرق الكشف، وإذا ما فسرت بحذر فإنها يمكن أن تكون ذات فائدة للمعلم في عملية التخطيط لطرق التدخل .

5. الملاحظة المباشرة للسلوك direct observation behavior :

يرى ماكمهون وفورهاند (mcmahon& forehand ,1998) أن سلوكيات أي مراهق سواء في المنزل أو في المدرسة أو المجتمع المحلي يمكن أن تتم ملاحظتها بشكل مباشر، وهناك العديد من المزايا التي تميز الملاحظة المباشرة ومن أهمها أنها تزودنا بمجموعة من التكرارات الواقعية أو الفعلية لسلوكيات معينة سواء كانت اجتماعية أو مضادة للمجتمع، وبذلك يتميز هذا الأسلوب عن أسلوب التقارير الذاتية، أو أسلوب التقارير من جانب الآخرين ذوي الأهمية بالنسبة للفرد حيث قد يتأثر هذا الأسلوب الأخير كثيراً بالأحكام والانطباعات من جانب هؤلاء الآخرين . إلا أن هناك العديد من العوائق التي قد تصادف الملاحظة المباشرة وتعترضها بين حين وآخر حيث نجد أن العديد من السلوكيات وخصوصاً الأفعال غير الظاهرة أو الخفية كالسرقة ، وإساءة استخدام العقاقير على سبيل المثال لا تتم ملاحظتها بشكل مباشر. ومع هذا فإن الملاحظة يمكنها أن تضيف لنا العديد من المعلومات الفريدة التي لا تتاح إلا بواسطتها وذلك عن طريق اختبار سلوكيات معينة بشكل مباشر.

6. السجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية institutional records:

يمكن الاستناد في تشخيص وتقييم السلوكيات المضادة للمجتمع (المضطربة) التي تصدر عن المراهقين إلى السجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية وذلك بشكل مستمر. ومن الأمثلة العديدة لتلك السجلات سجلات الشرطة، السجلات المدرسية، السجلات القضائية. وتعد السجلات الخاصة بالمؤسسات الاجتماعية على درجة كبيرة من الأهمية لأنها تعتبر بمثابة مقاييس حول آثار المشكلة وتأثيراتها المختلفة، ومن ثم تعد ذات دلالة اجتماعية كبيرة. ومن المآخذ على هذه السجلات أن غالبية الأفعال المضادة للمجتمع أو المنحرفة لا تتم ملاحظتها أو تسجيلها أي لا يتم وصفها في سجلات معينة خاصة بها. وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات مثل دراسة (إمبي، 1982) و (دراسة إليون وآخرين، 1985) (كازدين،2000: 80-83).

7. المقابلات الإكلينيكية clinical interviews :

المقابلة من أقدم وأكثر الطرق استخداماً في البحوث النفسية والاجتماعية والإنسانية، وهي طريقة أساسية لجمع البيانات كما أنها المحور الأساسي الذي تدور حوله عمليات التوجيه التربوي والمهني وعمليات الاستشارة النفسية والعلاج النفسي. وتأتي المقابلة الشخصية كوسيلة للتآلف بين مجموعة من المعلومات جاءت عن طريق تقارير أو أقوال الآخرين أو معوقات جاءت عن طريق قياس القدرات والسمات الخاصة بالشخص المفحوص ما يصل إليه القائم المقابلة بنفسه عن طريق الأسئلة التي يوجهها للمفحوص وما يبدو من سلوك أثناء المقابلة (جبل، 2000: 378) .

8. **الاختبارات النفسية psychological testing :**

هذه المجموعة من الاختبارات تستخدم للكشف عن الصراعات التي يعاني منها الطفل ، ولمعرفة ما إذا كانت الأسباب ذاتية أو لعدم قدرته على التكيف، ومن هذه المقاييس :

- المقاييس الاسقاطية مثل اختبار روشاخ (بقع الحبر).
- اختبارات الترابط الحسي مثل اختبار تفهم الموضوع للكبار ، اختبار تفهم الموضوع للأطفال (يحيى، 2000: 122-124).

الإجراءات الوقائية التي ينبغي أخذها في الاعتبار عند التفكير في استراتيجية شاملة للوقاية من المشكلات السلوكية ومنها :-

1. التوعية : لا خلاف على أهمية جهود التوعية في الوقاية من الاضطرابات السلوكية كما هو الحال في شأن التوعية بموضوعات أخرى كالأمراض الجسمية والتلوث، والآداب العامة، ومظاهر السلوك الحضاري رغم صعوبة التوعية بالاضطرابات السلوكية وما يتعلق بها.

2. التنشئة الاجتماعية : تشكل الأسرة نواة عملية التنشئة الاجتماعية فهي التي ينبغي أن تقدم للنشئ القدوة الصالحة، سلوكاً مجسداً كما تنقل إليهم منذ الصغر تعاليم دينهم ومعايير السلوك الاجتماعي المقبول وغير المقبول ، وتغرس في نفوسهم القيم الأصيلة والصفات الحسنة وتحميهم من مواطن الزلل من خلال المراقبة والتوجيه المستمر، ومما لا شك فيه أن تغيير تركيب الأسرة وضعف القيم الروحية والاتجاه نحو المادية المطلقة من العوامل التي تجعل الطفل أو المراهق يشعر بعدم الاطمئنان والاغتراب مما يولد لديه القلق والسلوك العدواني الذي يؤدي إلى الجنوح والانحراف والخروج عن المجتمع وتكوين جماعات فرعية مضطربة .

3. تقوية الوازع الديني : تهدف التوعية الدينية إلى إعداد الفرد المتكامل الذي يتوافق مع إيمانه بالعقيدة من أجل التوافق النفسي والاجتماعي للفرد وصحته والتزامه بالضوابط الدينية والاجتماعية التي تقلل من الانحرافات السلوكية في المجتمع ، وقد بينت إحدى الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية أن انتماء

الشباب إلى الجماعات الدينية يساعد كثيراً على إزالة التوتر والقلق والإحباط لـديهم . ومـن البـديهي أن الحديث عن تقوية الوازع الديني رغم عموميته كمطلب أساسي فإنه أكثر وجوبـاً للحمايـة مـن بعـض الاضطرابات السلوكية ذات الطابع الاجتماعي كالكب والسرقة والعدوان والقلق وغيرها ، كما يحميه مـن مثل هذه الاضطرابات فمثلاً فيما اكتسبه من تعاليم دينية صحيحة.

4. **استخدام نظام التربية والتعليم** : يمكن توظيف نظام التربية والتعليم في الوقايـة مـن الاضـطرابات السلوكية فيما يتعلق بالمناهج والمقررات الدراسية، أو فيما يسمى بالأنشطة اللاصفية أو غير ذلك ممـا لا يدخل بالضرورة كجزء من المقررات الدراسية . ويمكن الاستفادة من هذه النشاطات في تكوين ما يـسمى بالجماعات المدرسية المختلفة التي تعمل على استيعاب طاقة التلاميذ في أنشطة مفيدة، وامتصاص السلوك العدواني وخفض تشتت الانتباه ، وتعليم الأمانة نه والصدق والالتزام، والانتماء، والتفاعل الإيجابي.

5. **البرامج الإرشادية كوسيلة دفاعية** :

رغم أن الإجراءات الدفاعية السابقة تتصف بالعمومية ويمكن توظيفها لصالح الوقاية من عدد كبير من الاضطرابات السلوكية، فإن البرامج الإرشادية ومجموعة أخرى من الإجراءات تعد أكثـر ملائمـة للاضطرابات السلوكية ذات الطابع الاجتماعي وهذا ما يعتمد عليه الباحث في دراسته هذه حيـث قـام بتصميم برنامج إرشادي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى العينة (يوسف، 2000: 352).

خلاصة القول يرى **الباحث** أن الوقاية من المشكلات السلوكية أمر ممكن وأن هناك العديـد مـن الوسائل للنهوض بهذا الأمر ولكن يحتاج إلى مزيد من العناية والاهتمام من المتخصصين المعنيـين فـي فروع العلم المختلفة لعلم النفس والطب النفسي والطب وعلم الاجتماع وغيرهما .

أساليب التدخل التربوي والعلاجي مع الأشخاص المضطربين سلوكياً :

بالرغم من حداثة الاهتمام بالمشكلات السلوكية حيث سلطت الأضواء عليها في السنوات الأخيـرة إلا أنه قد تعددت الأساليب المستخدمة في التعامل مع الأفراد الذين يعانون من المشكلات السلوكية، وذلـك وفقاً للاتجاهات النظرية المتعددة في تفسير وفهم أسباب السلوك المشكل، وتعدد المعايير التي تحدد السلوك السوي واللاسوي واختلافها، وبالرغم من تعدد هذه الأساليب إلا أنه لا يمكن الجزم بأفضلية إحدى الطـرق على الأخرى ولكن **أغلب الدراسات أجمعت على أن أفضل الأساليب التي يمكن اتباعها هي** :

1. **الأسلوب السلوكي** : **Behavioral approach**

ويعتمد هذا الأسلوب على مفاهيم النظرية السلوكية حيث يعتبرون السلوك الإنساني السوي منه واللاسوي يمكن تعديله ومحوه وإعادة تشكيله. ومن الأساليب العلاجية والإرشادية التي يعتمد عليها هذا الأسلوب العزيز الايجابي والسلبي، تشكيل السلوك، خفض الحاسبة التدريجي، النمذجة، الإطفاء، التصحيح الزائد .

2. **الأسلوب السيكودنيمي : (القوى النفسية)**

ويستند هذا الأسلوب على فرضيات نظرية التحليل النفسي التي وضعها فرويد والتحليليون الجدد من بعده ومن الأساليب التي يعتمد عليها هذا الأسلوب التبصير، التداعي الحر، تحليل وتفسير الأحلام، الطرح والطرح المضاد (المقاومة والتحويل) .

3. **الأسلوب النفس تربوي : psycho – educational approach**

ويعتمد هذا الأسلوب على الإجراءات التربوية والنفسية في التعامل مع الاضطراب السلوكي، ويركز على الأساليب التربوية الأبوية والأسرية والمدرسية وقد يشمل الإرشاد الأسرى لذوي الاضطرابات السلوكية . ويشمل هذا الأسلوب على طرق تنشئة الأطفال وطرق تدريسهم ومناهجهم وتعليمهم بهدف تقديم الخدمة الإرشادية والعلاجية لهم ، والتي يقوم بتقديمها المرشد النفسي أو اختصاصي التربية الخاصة أو الطبيب النفسي أو طبيب الصحة العامة ورجل قياس ومختص في الخدمة الاجتماعية .

4. **الأسلوب البيئي : environmental approach**

يستند هذا الأسلوب على الاتجاه البيئي، فالبيئة التي تحيط بالإنسان تلعب دوراً أساسياً في تشكيل سلوكه النفسي والاجتماعي، حيث أن السلوك هو نتاج تفاعل الفرد مع البيئة التي يحيا بها، لذلك كلما عاش الإنسان في بيئة سليمة وتفاعل معها وكان هذا التفاعل إيجابياً كلما نتج عن ذلك سلوكيات إيجابية والعكس صحيح لذلك يرى (العزة،2002: 200) أن العلاج البيئي يقوم بدراسة جميع المؤثرات البيئة التي قد تكون مسئولة عن حدوث الاضطراب لدى الطفل ثم القيام بالتحكم فيها وذلك عن طريق إزالة هذه المؤثرات أو إضافة مؤثرات بيئية منافسة ومنفصلة ومشهود لها في تحسين سلوكيات الطفل المضطربة.

مشكلات الأطفال السلوكيـــة :

إن المشكلات السلوكية لدى الأطفال متعددة ومتنوعة وتأخذ أشكال عدة مثـل العـدوان، الكـذب، الخوف، الخجل، القلق، قضم الأظافر، الهروب من المدرسة، التدخين، السلوك الفوضوي وعدم الانـضباط الصفي .. وغيرها . من هنا قام الباحث بإجراء مسح شامل للمشكلات السلوكية الموجـدة فـي المرحلـة الإعدادية من وجهة نظر بعض العاملين في الحقل التربوي (المعلم ، المرشد ، المدير)، وبعض أوليـاء الامور حيث حصل على العديد من المشكلات، ومن ثم قام بتصنيفها وإعادة ترتيبها فـي ثـلاث مجـالات وهي :

أولاً : **مشكلات السلوك العدواني**

ثانياً : **مشكلات الانضباط المدرسي**

ثالثاً : **مشكلات سوء التوافق**

وبما أن الدراسة الحالية تعتمد على هذا التصنيف للمشكلات السلوكية في بناء أداة الدراسة سـوف يتم استعراض المشكلات السابقة بشيء من التفصيل والتحليل .

أولاً : مشكلات السلوك العدواني

يعتبر السلوك العدواني أحد الخصائص التي يتصف بها كثير من الأطفـال المـضطربين سـلوكياً وانفعالياً ، ومع أن العدوانية تعتبر سلوكاً مألوفاً في كل المجتمعـات تقريبـاً إلا أن هنـاك درجـات مـن العدوانية، بعضها مقبول ومرغوب كالدفاع عن النفس، والدفاع عن حقوق الآخرين وغير ذلـك وبعـضها غير مقبول ويعتبر سلوكاً مزعجاً في كثير من الأحيان (يحيى،2000: 185). والسلوك العدواني لا يأخـذ شكلاً واحداً أو مظهراً محدداً وإنما له أشكال ومظاهر كثيرة ومتنوعة لذلك تعددت تعريفاتـه وتـصنيفاته، ومن هنا حظي باهتمام كثير من المهتمين كعلماء النفس والتربية وغيرهم . ومن الجدير ذكره أن الـسلوك العدواني ظاهرة موجودة منذ القدم على هذه الأرض وخير دليل على ذلك سؤال الملائكة لله عـن كيفيـة استخلاف ذرية آدم عليه السلام في هذه الأرض ويوجد فيهم من يفـسد ويقتـل ويـسفك الـدماء ويتـسم بالعدوان، ويتمثل ذلك في قوله تعالى "وإذ قال ربك للملائكة إني جاعل في الأرض خليفة قالوا أتجعل فيها من يفسد فيها ويسفك الدماء ونحن نسبح بحمدك ونقدس لك قال إني أعلم ما لا تعلمون" (البقرة ، 30)

تعريف السلوك العدواني :

- تعريف بص (Buss,1961) السلوك العدواني هو أي سلوك يصدر عن الفرد لفظياً أو بـدنياً أو ماديـاً صريحاً أو ضمنياً أو مباشراً أو غير مباشر، ناشطاً أو سلبياً، ويترتب على هذا السلوك إلحاق أذى بـدني او مادي للشخص نفسه السلوك العدواني أو للآخرين .(دحلان، 2003: 17)

- تعريف (عصفور، 1992: 18) العدوان بأنه السلوك الذي يؤدي إلى إلحاق الأذى الشخصي بـالآخرين والعدوان منه أشكال متعددة منها الإيذاء الجسمي ، السباب ، التجريح .

- تعريف (جاد وآخرون، 2002) أن السلوك العدواني هو عبارة عن مجموعة من التعريفات والسلوكيات التي يقوم بها الفرد والتي تسبب الأذى للفرد نفسه، أو للآخرين، أو للممتلكات العامة.

- تعريف (يحيى،2000: 185) هو أي سلوك يعبر عنه بلى رد فعل بهدف إيقاع الأذى أو الألم بالـذات أو بالآخرين، أو إلى تخريب ممتلكات الذات أو ممتلكات الآخرين، فالعدوان سلوك وليس انفعالاً أو دافعاً .

- تعريف (السيد، 1985: 74) العدوان هو الاستجابة التي تعقب الإحباط ويراد بها إلحـاق الأذى بفـرد آخر أو حتى بالفرد نفسه ، ومثال على ذلك الانتحار فهو سلوك عدواني على الذات .

- تعريف (شيفر وميلمان، 1996: 353) العدوان هو السلوك الذي يؤدي إلـى إلحـاق الأذى الشخـصي بالغير، وقد يكون الأذى نفسياً (على شكل الإهانة أو خفض القيمة) أو جسمياً.

- تعريف (الخطيب، 1999: 315) العدوان هو أي سلوك يقوم به الطفل بهدف إيقـاع الأذى أو الـضرر النفسي أو المادي أو المعنوي .

تعريف العدوان في الموسوعة المختصرة في علم النفس والطب العقلي :

عدوان/ تهجم aggression يقصد به الاعتداء المادي أو ما يعادله من تعدي معنوي والعـدوان عنـد مدرسة التحليل هو المظهر الثانوي لغريزة التدمير الموجه للخارج (باظة، 1997: 73).

- تعريف (أبو هين، 1985: 13) العدوان هو غير ذلك السلوك الظاهر الملاحظ، الذي يهدف إلى إلحـاق الأذى بالآخر بشكل مباشر أو غير مباشر مادياً أو معنوياً، وهو الذي ينتج عن الـضعف والكراهيـة مـن الآخر وهذا السلوك يهدف إلى التوافق مع الواقع.

- تعريف (أبو حطب،2002: 8) العدوان هو كل قول أو فعل أو تقرير لفعل أو إشارة يقصد به إلحاق الأذى، أو الدمار بالآخرين ، أو بذات الإنسان نفسه.

- تعريف (محمود، 1995: 299) هو ذلك السلوك الذي ينتج عنه إلحاق الأذى والضرر بالنفس والآخرين والأشياء المادية المحيطة بالشخص المعتدي ويمكن قياسه وإحكام السيطرة عليه .

يرى الباحث أن التعريفات السابقة مختلفة ومتعددة فجميعها ليست على درجة واحدة مـن الـشمولية ويرجع ذلك إلى اختلاف الاتجاهات التي ينتمي إليها الباحثين .

حيث يشير جيمس (1980) إلى أن مفهوم العدوان يصعب تحديده لعدم اتفاق العلماء حول أشكال الـسلوك التي تعد عدوانية وتلك التي لا تعد عدوانية فاللفظ مزدحم بدلالات ومعان متعددة ، يصنف جيمس إلـى أن تعريف العدوان ينبغي أن يتضمن الدوافع الأساسية والنتائج السلوكية التي يتضمنها التعريف ويرى أن ، لا

توجد إجابة محددة وأنه ينبغي أن يعرف العدوان في عبارات مناسبة للأهداف الخاصة بالبحث (شحاتة، 1999: 46).

تعريف الباحث الإجرائي: "السلوك العدواني عبارة عن إلحاق ضرر وأذى متعدد الأشكال منه المادي واللفظي، ويكون موجه نحو أشخاص، أو أشياء، أو نحو ممتلكات، أو نحو الذات . ووفق هذا السياق كان تعريف الباحث الإجرائي لمشكلات السلوك العدواني".

تصنيف العدوان :

- **تصنيف (شحاتة، 1999)** :

1. العدوان اللفظي الموجه نحو الأشخاص والآخرين .
2. العدوان البدني الموجه نحو الأشخاص والآخرين .
3. العدوان الموجه نحو إتلاف الممتلكات والأشياء .
4. العدوان البدني الموجه نحو الذات .

- **تصنيف (دبيس، 1999)** : حيث صنف أشكال السلوك العدواني لأربع أشكال وهي :-

1. **السلوك العدواني الصريح**: ويدور حول السلوك العدواني العنيف كالعض ، والشد والخنق والبصق والتخريب .
2. **السلوك الفوضوي**: وهو السلوك العدواني المتسم بالفوضى كالشوشرة على المعلم أثناء الحصة وإحداث الضوضاء .
3. **السلوك العدواني العام**: وهو السلوك الظاهر المتمثل في استخدام الألفاظ البذيئة كالشتم واستفزاز الآخرين بالألفاظ والكلام الخارج عن حدود الأدب .
4. **عدم القدرة على ضبط النفس**: وهو السلوك الذي يدور حول الانتقام، وعدم القدرة على ضبط النفس والتحكم في الانفعالات .

- **تصنيف (حافظ وقاسم، 1993)** : حيث صنفا السلوك العدواني في أربعة أشكال وهي : -

1. العدوان المادي .
2. العدوان اللفظي .
3. العدوان السلبي .
4. السلوك السوي أو العادي .

- **تصنيف (مرسي،1985)** : حيث صنف العدوان ومن المعيار الاجتماعي إلى صنفين أساسين :-

1. **عدوان لا اجتماعي (Antisocial Aggression)** : و يشمل هذا النوع من العدوان الأفعال المؤذية الذي يظلم بها الإنسان نفسه، أو يظلم بها غيره.

2. **عدوان اجتماعي (social aggression)** : ويشمل الأفعال المؤذية التي تهدف إلى ردع اعتداءات الآخرين .

تعليق على تصنيفات وأشكال السلوك العدواني :

بعد استعراض تصنيفات وأشكال السلوك العدواني للعديد من الباحثين يتضح أن السلوك العدواني يأخذ أشكالاً وصوراً متعددة فمنها العدوان المادي (البدي) والعدوان اللفظي والعدوان المباشر والغير المباشر. والعدوان الاجتماعي والعدوان اللااجتماعي، هذا ويختلف اتجاه السلوك العدواني فقد يكون نحو الأشخاص والآخرين، أو نحو الممتلكات والأشياء العامة أو الخاصة أو نحو الذات .والتصنيف الذي يتبناه الباحث ويعتمد عليه في بناء أداة الدراسة هو تصنيف (شحاتة، 1999) والذي يقسم فيه السلوك العدواني إلى أربعة محاور (العدوان اللفظي الموجه نحو الأشخاص و الآخرين، العدوان البدني الموجه نحو الأشخاص والآخرين، العدوان الموجه نحو إتلاف الممتلكات الخاصة، العدوان البدني الموجه نحو الذات) ويفرد الباحث ذلك إلى أي هذا التصنيف أكثر شمولية وملامسة لواقع طلاب الإعدادية ومشكلاتهم السلوكية التي يعانون منها وعلى رأس هذه المشكلات السلوك العدواني والذي يأخذ صوراً أو أشكالاً متعددة تتفق مع التصنيف السابق كما أفاد العاملين في الحقل التربوي (المعلمين، المرشد، المدير)و بعض أولياء الأمور في المسح الذي أجراه للمشكلات السلوكية .

الفرق ما بين العدوان والعنف :

يخلط الكثيرين ما بين العنف والعدوان ولكن معظم العلماء يرون أن هناك اختلافاً نوعياً وكمياً بينهما، ويفرق (حجازي، ب.د : 3) بين العنف والعدوان، حيث يرى أن العنف بشكل عام هو استخدام التهديد والقوة بشكل غير قانوني ، وغير مقبول بهدف الإساءة للآخرين، أو الأضرار بالممتلكات .أما العدوان فهو عبارة عن غريزة طبيعية يمكن أن يعبر عنها أحياناً بأشكال مختلفة، ويمكن أن تبقى كامنة. ويضيف بأن العنف هو التعبير السلوكي السلبي عن العدوان .

أما (عكاشة، 1984: 60) فيرى أن العنف هو نهاية المطاف للسلوك العدواني ويفرق ما بين العدوان والعنف حيث يرى أن العدوان هو عقد الإصرار على مطاردة وملاحقة اهتمامات الفرد، أما العنف فهو ملاحقة هذه الاهتمامات باستعمال القوة والتهديد .

النظريات المفسرة للعدوان :

باعتبار أن العدوان أحد الموضوعات الهامة لما يترتب عليه من آثار سلبية على الفرد خاصة والمجتمع عامة، فقد حظي باهتمام علماء النفس والتربية وحاولوا تفسير الأسباب التي تقف خلفه، إلا أن هذه التفسيرات كانت متباينة ومختلفة وذلك نتيجة اختلاف الاتجاهات النظرية التي يتم الاعتماد عليها، **وفيما يلي عرض لأشهر النظريات التي تفسر العدوان :-**

أولاً / النظريات البيولوجية : Biological theories

ويرى أصحاب هذه النظريات أن السلوك العدواني ينبع من نزعة فطرية موزونة أو خلقية تستهدف محافظة الكائن الحي عموماً والإنسان خصوصاً على استمرار مقومات حياته وتطورها ونموها ، ومن أنصار هذا الاتجاه البيولوجي لورينز lorens ومالفين malvin (حافظ وقاسم، 1993: 143) وقد توصلت دراسات إلى أن هناك علاقة بين العدوان واضطرابات الجهاز الغددي ، إذ يرى سكانيز skines أستاذ علم الهرمونات بجامعة هارمرد الأمريكية إن زيادة افرازات الفص الأمامي للغدة النخامية يصحبه توتر واندفاع إلى العدوان والثورة ، وأيده في ذلك الدكتور إبراهيم فهيم أستاذ علم الهرمونات في جامعة القاهرة عندما توصل إلى علاقة من اضطرابات إلى وجود علاقة بين اضطرابات هرمونات الغدة والسلوك العدواني . وهناك من يرى أن هناك علاقة من كروموسومات الجنس والعدوان حيث وجد أن كروموسومات الجنس عند الأشخاص العدوانيين هو (xyy) وليس (xy) كما هو عند العاديين (مرسي، 1985: 45).

هذا ويرى (عكاشة، 1975) أن كل من اللوزة في المخ والاميجدالا Amygdale (جسم يقابل الغدة الهيبوثلامية) والجهاز الطرفي في السطح الأسفل للمخ مع التنبيهات الكهربائية لأجزاء من الهيبوثلاموس لها علاقة بالعنف والعدوان. كما يؤكد (روبرت، 1978) على أن الاميجدالا هي الجزء المسئول عن العدوانية في المخ، وهي جزء من الجهاز الطرفي ويعتبر أقدم جزء في المخ من حيث النشأة الجينية والجهاز الطرفي مهم جداً للوظائف الانفعالية الدافعية التي تخص الحاجات البيولوجية ويشمل الجهاز الطرفي عدد من المناطق أهمها الهيبوثلاموس والأمجدالا وقرن آمون .(باظة، 1997: 85-86)

أما (يحيى، 2000: 189) فترى أن السلوك العدواني يظهر بدرجة أكبر عند الأفراد الذين لديهم تلف في الجهاز العصبي (التلف الدماغي) ويرى فريق آخر أن هذا السلوك ناتج عن هرمون التستسترون Testosterone حيث وجدت الدراسات أنه كلما زادت نسبة هذا الهرمون في الدم زادت نسبة حدوث السلوك العدواني .

ثانياً / النظريات النفسية :

أ. نظرية التحليل النفسي Psychoanalytic

لقد كان سيجموند فرويد من أوائل علماء النفس الذين بحثوا في الأبعاد النفسية للعدوان وفي القوى المحركة له، فقد ذكر أن للإنسان غريزتين تسيطر عليه، هما غريزة الحياة (Eros) وهي التي تخدم الحفاظ على حياة الفرد وتكاثر الجنس، وغريزة الموت (thantos) ويعبر عنها بالعدوان وهي أقل وضوحاً بالمقارنة لغريزة الحياة فعندما يشعر الفرد بتهديد خارجي تتنبه غريزته العدوانية فتجمع طاقتها وتغضب الفرد، وتخل توازنه الداخلي، ويتهيأ للعدوان لأي إثارة خارجية بسيطة ، وقد يعتدي بدون إثارة

خارجية حتى يفرغ طاقته العدوانية ، ويخفف توتر النفس ، ويعود إلى اتزانه الداخلي (الظاهر، 2004: 123) .

ويصنف كلاً من (clarizio & mccoy,1993) أن السلوك العدواني ومن وجهة نظر فرويد ما هو إلا تعبير عن غريزة الموت. حيث يسعى الفرد إلى التدمير سواء تجاه نفسه أو تجاه الآخرين ، حيث إن الطفل يولد بدافع عدواني، وتتعامل هذه النظرية مع سلوك العدوان بأنه استجابة غريزية وطرق التعبير عنها متعلمة، فهي تقول أنه لا يمكن إيقاف السلوك العدواني أو الحد منه من خلال الضوابط الاجتماعية أو تجنب الإحباط، ولكن ما نستطيع عمله فقط هو تحويل العدوان وتوجيهه نحو أهداف بناءة بدلاً من الأهداف التخريبية والهدامة (يحيي، 2000:189).

أما هورني فتري أن العدوان غريزة يستحق التفتيش عنها وتفريغها حتى لا تؤدي إلي القلق والعصاب (حافظ و قاسم، 143:1993). ومن العلماء الذين أيدوا ودعموا فرويد علي أن السلوك العدواني ما هو إلي غريزة فطرية موروثة هو (مكدوجال) فيما يعرف عنده " بغريزة المقاتلة " .

ب. نظرية الإحباط – العدوان Frustration - aggression

من أنصار هذه النظرية دولار وآخرون حيث افترضوا أن السلوك العدواني يسبقه إحباط يتمثل في الموقف الذي يجد فيه الفرد نفسه إذا واجه عائقاً يمنعه من إشباع دوافعه كما أنه يشمل الحالة الانفعالية المصاحبة لذلك (حافظ وقاسم،1993: 144).

ويضيف (الظاهر،2004: 125) أن كلاً من دولار ودوب وميلر وسيزر توصلوا من خلال دراسات إلى أن السلوك العدواني هو الاستجابة الطبيعية للإحباط .حيث أنه كلما ازداد الإحباط وتكرر حدوثه ازدادت شدة العدوان . والإحباط هو خبرة مؤلمة تنتج عن عدم مقدرة الإنسان على تحقيق هدف مهم له. والسلوك العدواني للطفل لا يظهر إلا عندما يُحبط في تحقيق حاجاته، وقد يأخذ العدوان مظاهر عدة كالقلق، الكراهية لمصدر هذا الإحباط، كما أن الإحباط من أقسى ما يواجهه الطفل خلال السنوات المبكرة.

ويلخص (كفافي،1990: 326) العلاقة بين الإحباط والعدوان فيما يلي :-

1. يزيد الميل إلى السلوك العدواني كلما زاد شعور الفرد بالإحباط، ويعتمد شعور الفرد بالإحباط على جاذبية وأهمية الاستجابة المحيطة.
2. يتوجه العدوان عندما يدركه الفرد على أنه مصدر لإحباطه.
3. محاولة منع السلوك العدواني يعتبر إحباطاً جديداً، يدفع نزعة العدوان نحو المصدر الأصلي.
4. يرتد العدوان أحياناً إلى الذات إذا لم يستطع الفرد توجيه عدوانيته نحو مصدر الإحباط لقوته، وإذا لم يجد مصدراً آخر يزيح إليه عدوانيته.

5. تسحب استجابة العدوان جزءاً كبيراً من الطاقة النفسية عندما تصدر ولذلك لا يحتمل أن يصدر عن الفرد أي استجابة أخرى "تفكير جيد – انتباه – تذكر" .

وبعد فترة قصيرة من ظهور نظرية الإحباط أكد ميلر (Miller) وهو أحد زملاء دولار أن الإحباط ينتج عن عوامل عديدة وأنه قد لا يؤدي بالضرورة إلى العدوان والأمر يتوقف على طبيعة العدوان وعلى استعداد الفرد للعدوان وعلى تفسيره لموقف الإحباط (الظاهر،2004: 124).

ج - نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory

تنظر هذه النظرية إلى العدوانية أساساً كشكل من السلوك الاجتماعي المتعلم الذي يكتسب بنفس الطريقة التي يتم بها اكتساب باقي الأشكال الكثيرة الأخرى من السلوك .

ويلخص (بندورا) أسباب قيام الكائنات البشرية بالسلوك العدواني إلى ما يلي :-

- لأنهم اكتسبوا الاستجابات العدوانية خلال خبراتهم الماضية .
- لأنهم تلقوا تعزيزاً أو مكافآت على أفعالهم العدوانية .
- لأنهم أُثيروا مباشرة للعدوان بواسطة التشريطات البيئية أو الاجتماعية النوعية والخاصة .

ويقدم باندورا بعض البراهين والتدعيمات لصحة افتراضاته بأن السلوك العدواني متعلم ومكتسب مثل باقي أشكال السلوك فيما يلي :-

- أن الكائنات البشرية لاتولد ومعها ذخيرة كبيرة من الاستجابات العدوانية، فهذه الاستجابات يتم اكتسابها
- يتساوى الأطفال والذين يتعاطون مكافآت مادية أو معنوية قيمة أو اجتماعية عند توجيههم العدوانية اتجاه الآخرين، أو الأشياء التي من حولهم .
- نظرا لان السلوك العدواني متعلم فهذا يفتح المجال لتعديل وخفض السلوك العدواني.

(باظة،1997: 83-84)

هذا ويعد باندورا (Bandoura) مؤسس نظرية التعلم الاجتماعي، أو ما يعرف بالتعلم عن طريق الملاحظة، ومن أشهر الباحثين الذين بينوا من خلال التجريب تأثير مشاهدة النماذج العدوانية في تزايد العدوان عند الأطفال ويكون ذلك عن طريق التقليد، فكثير من السلوكيات تحدث عن طريق التقليد. فالوالدين عندما يستخدمان العقاب مع الطفل يكون سبباً لتعلم السلوك العدواني . كما أن النماذج العدوانية لا تقتصر على الوالدين ولكنها تشمل المعلمين والأقران والأشقاء والنماذج الرمزية التي يشاهدها في الكتب والتلفاز، والأشخاص المهمين لهم تأثير أكبر من الآخرين الأقل أهمية. ويتفق هذا مع ماقام به بندورا وروس (Bandura & Ross , 1961) بتجربة على عينة من أطفال ما قبل المدرسة حيث عرض فيلماً فيه أربعة أحداث عدوانية صاحب كل استجابة فيه ألفاظ مميزة ومتساوية، ولتقويم أثره في أداء الأطفال السلوكي العدواني، ألحقت بالنموذج العدواني ثلاثة آثار استجابية مختلفة، في إحدى الحالات شاهد الأطفال

النموذج يعاقب على عدوانه، وفي الثاني شاهد الطفل نموذجاً يكافأ لعدوانه، وفي الثالثة لـــم يتبـــع عـــدوان النموذج أي آثار . ومن ثم أعطى الأطفال فرص لإعادة سلوكيات النموذج المباشرة بعد التعرض للنموذج، فوجد أن الآثار التابعة التي تلقاها النموذج لها أثر محدد في تكرار العدوان . وعن أثر التلفاز فـــي تـــوفير النماذج العدوانية للأطفال قام ليبرت وبارون (Liebert & Baron , 1972) بدراسة على مجموعتين مـــن الأطفال تتراوح أعمارهم بين (5-9) حيث عرض عليهم تلفزيونياً بعض القصص التي تتـــضمن مـــشاهد مليئة بالعنف وبعض المشاهد الأخرى الخالية منه، ثم اتيح للأطفال فرصة العدوان على زميل لهم، حيـــث كشفت نتيجة الدراسة أن الأطفال الذين عرض عليهم برامج مليئة بالعدوان قضوا فترة أطول في الهجـــوم على نماذج لأطفال اتخذت كضحية لهم، وذلك أكثر مما حدث للأطفال الذين عرض عليهم برامج خالية من العنف والعدوان . وهذا يعني أن الأطفال على استعداد للاندماج في نوع من التفاعل العدواني مع الآخرين كنتيجة لمشاهدة برامج العنف التلفزيوني.(الظاهر،2004: 125-126) وفي الاطار نفسه أكـــدت دراســـة (دحلان،2003) على وجود علاقة رتباطية ما بين مشاهد العنف التلفزيونيـــة والـــسلوك العـــدواني لـــدى الاطفال .

ثالثاً / نظريات الاتجاه الاجتماعي :

ويرى أصحاب هذا الاتجاه أن السلوك العدواني يرتبط بنوع وطبيعة الثقافة التي تسود المجتمع ومـــا يعانيه من مشكلات ، ويرتبط أيضاً بالثقافات الفرعية الخاصة بظروف الأسرة وما يسودها من علاقـــات وأجواء ونظم وأساليب للتنشئة الاجتماعية والطبقة التي تنتمي إليها، والمدرسة وما يشيع فيها من ظروف تربوية (حافظ وقاسم،1993 :144).

وعن دور البيئة في تشكيل السلوك العدواني يؤكد (شحاتة،1999: 54) على أن البيئة بصفة عامة هـــي المسئولة إلى حد ما عن السلوك العدواني، حيث يتأثر العدوان بعوامل بيئية متعـــددة وللعـــدوان وظيفـــة اجتماعية وهو كالعملة لها وجهان الأول حميد يدفع الإنسان للتطور والسيطرة على البيئة والآخـــر يـــدفع الإنسان للتحطيم والتدمير .

تعليق عـــــام :

يتضح من خلال العرض السابق للنظريات والاتجاهات المفسرة للسلوك العدواني أن كـــل نظريـــة تنظر إلى تفسير السلوك العدواني من زاوية تختلف فيها عن النظرية الأخرى، حتى أنـــه يوجـــد هنـــاك اختلاف وعدم اتفاق في تفسير أسباب السلوك العدواني بين أنصار النظرية الواحدة، فهناك من ينظر إلـــى السلوك العدواني على أنه نزعة فطرية موروثة يولد الإنسان وهو مزود بها، وهنـــاك مـــن ينظـــر إلـــى العدوان باعتباره غريزة فطرية وآخرون من نفس الاتجاه يرون أن العـــدوان غريـــزة فطريـــة وتلعـــب الظروف الاجتماعية فيه دوراً هاماً، وهناك من يرى أن هناك علاقة وثيقة ما بين فشل الفرد في تحقيـــق

حاجاته ومطالبه (الإحباط) والسلوك العدواني، وهناك من يرى أن هناك أن السلوك العدواني ينشأ نتيجة ثلاث مسلمات الملاحظة – التقليد – التعزيز، أي ينشأ السلوك العدواني نتيجة ملاحظة الفرد له ومن ثم تقليده من خلال المحيط (المعلمين، الوالدين، الأقران، التلفاز، نماذج أخرى...) ، وهناك من يرى أن العوامل الثقافية والبيئية التي تسود في المجتمع والمتمثلة في الأسرة والمدرسة وما يحيطهما يمكن ان تلعب دوراً أساسياً في نشوء السلوك العدواني . من هنا يرى الباحث أنه من الصعب اخضاع تفسير السلوك العدواني في اتجاه واحد أو سبب واحد ويرجع الباحث أسباب السلوك العدواني إلى نظرية التعلم مع عدم اغفال ما تقدم من أسباب في النظريات الأخرى .

الأساليب الفعالة في ضبط وعلاج السلوك العدواني :

1. **تعزيز السلوك المرغوب فيه** : ويشتمل هذا الإجراء على تعزيز السلوكيات الاجتماعية المرغوب فيها وتجاهل السلوكيات الاجتماعية غير المرغوب فيها .
2. **الحرمان المؤقت** : ويستخدم هذا الأسلوب عادة في حالة وجود طفل عدواني مع زملائه بحيث يلحق بهم الأذى في الحصص والألعاب الجماعية، وقد استخدم هذا الأسلوب بريسكلاد وجاردنر مع طفلة عمرها ثلاث سنوات وكان مجدياً حيث قل السلوك العدواني لدى الطفلة .
3. **خفض الحساسية التدريجي** : ويتضمن هذا الأسلوب تعليم الطفل العدواني وتدريبه على استجابات لا تتوافق مع السلوك العدواني كالمهارات الاجتماعية اللازمة، مع تدريبه على الاسترخاء وذلك حتى يتعلم الطفل كيفية استخدام الاستجابات البديلة وبطريقة تدريجية، وذلك لمواجهة المواقف التي تؤدي إلى ظهور السلوك العدواني .
4. **أسلوب العزل وثمن الاستجابة** : ويتم هنا التوضيح للطفل بأن قيامه بالسلوك العدواني لا يؤدي فقط إلى عدم الحصول على مكافآت بل أن نتائج سلوكه هذا تعني العقاب .
5. **إجراء التصحيح الزائد** : وهو قيام الطفل بسلوكيات بديلة للسلوكيات العدوانية بشكل متكرر مثال على ذلك عندما يقوم الطفل بأخذ الأشياء بالقوة من زملائه يُطلب منه إعادتها والاعتذار لهم.
6. **النمذجة** : تعتبر النمذجة من أكثر الطرق فعالية في تعديل السلوك العدواني، ويتم ذلك من خلال تقديم نماذج لاستجابات غير عدوانية للطفل، وذلك في ظروف استفزازية ومثيرة للعدوان، ويمكن القيام بمساعدة الطفل عن طرق لعب الأدوار من أجل استمرار سلوكيات غير عدوانية، ويمكن تقديم التعزيز عند حدوث ذلك من أجل منع الطفل إظهار السلوك العدواني في الموقف .
7. **توفير طرق لتفريغ العدوان** : وهنا يتم تقديم وسائل متنوعة من أجل التخلص من الغضب أو تفريغ النزعات العدوانية مثل اللعب، والتمرينات الرياضية....إلخ (يحيى،2000: 191-192).

ثانياً / مشكلات الانضباط المدرسي

المدرسة هي المؤسسة التي تقوم بعملية الصقل والتربية، وتعديل السلوك غير السوي الذي اكتسبه الطفل في تنشئته الاجتماعية الأولى في الأسرة. وفي المدرسة يتفاعل التلميذ مع مدرسيه وزملائه ويتأثر بالمنهج الدراسي في معناه الواسع علماً وثقافة، وتنمو شخصيته في كافة جوانبها، كما تستخدم المدرسة أساليب نفسية عديدة أثناء تربية التلاميذ من هذه الأساليب دعم القيم الاجتماعية السائدة في المجتمع، وتقوم بتوجيه الأنشطة التربوية المختلفة بحيث تعمل هذه الأنشطة على تشكيل وتعليم الأساليب السلوكية المرغوبة، والعمل أيضاً على فطام الطفل انفعاليا في التخلص من السلوكيات التي اكتسبها الطفل في الأسرة واستبدالها بنماذج صالحة من السلوك السوي (جبل، 2000 :45).

من هنا يمكن القول بأن المدرسة تلعب دوراً أساسياً في تشكيل المشكلات السلوكية عامةً، حيث يواجه طلبة المدارس وضمن المراحل الدراسية المختلفة مشكلات عديدة داخل المدرسة والصف قد تعيق عملية التعلم لديهم، ومن أبرز هذه المشكلات السلوكية مشكلات الانضباط المدرسي والتي تتمثل في الهروب، السلوك الفوضوي، الغياب، التمرد، التدخين، عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية، ...... وهذه المشكلات قد تكون موجهة إلى داخل الصف مثل السلوك الفوضوي داخل الصف، وقد تكون موجهة إلى الخارج مثل الهروب والغياب وفي كلتا الحالتين تؤدي إلى إعاقة العملية التعليمية واضطراب السلوك، ويتفق ذلك مع (قمر،2002: 260) الذي يرى أن المشكلات السلوكية تعوق العملية التعليمية عن تحقيق أهدافها، وتؤثر تلك المشكلات تأثيراً سلبياً على فاعلية أداء المدرس داخل الصف من جانب، وعلى أداء الطلاب ومدى استفادتهم من جانب آخر، الأمر الذي يشكل في مجمله هدراً تربوياً للوقت الدراسي الذي يقضيه الطالب، واستهلاكاً في غير محله لجهود الإدارة المدرسية .

أما سلافين (Slavin, 1986) فترى أن كثيراً من المشكلات السلوكية الصفية ناتجة عن مشكلات متعلقة بالتعلم والتي سببها أن المدرسة والأنشطة التعليمية مملة ومخيبة ومحبطة لهم (قطامي، 1989: 239).

مفهوم الانضباط المدرسي :

تعرف (العكور، ب.د :1) الانضباط " بأنه مجموعة من الطرائق والإجراءات التي تعمل على تطوير قهم الفرد بذاته وتنمية قدراته وإدراكا ته لتحمل مسئولية أفعاله، ويعتبر الانضباط عملية يقوم بها المعلم والإداري وأولياء الأمور لمساعدة الطلبة على أن يصبحوا مسئولين عن أفعالهم ". وتضيف أما عدم الانضباط فيعني فشل المتعلم في السير وفق التعليمات والقوانين المدرسية .

تعريف الباحث الإجرائي:

يعرف الباحث مشكلات الانضباط المدرسي "بأنها تلك المشكلات التي تتعلق بالخروج عن القوانين والنظم المدرسية، إدارة الطفل وعدم الالتزام فيها، مثل الهروب، التمرد، العناد، الغياب، السلوك الفوضوي، التدخين، عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية والعامة.

أسباب مشكلات الانضباط المدرسي:

يتأثر الجو المدرسي عامة والجو الصفي التعليمي بعدد كبير من العوامل، منها ما يتعلق بالظروف البيئية المدرسية والصفية، وما يتعلق بالظروف النفسية للمتعلمين وخصائصهم، وما يتعلق بالمعلمين وخصائصهم الشخصية والتأهيلية واتجاهاتهم وجنسهم، **ومن هذه العوامل:**

أولاً/ ما يتعلق بالمدرسة:

- حجم المدرسة وعدد الصفوف.
- صفة الصف.
- موقع المدرسة.
- الإمكانيات المادية.
- إدارة المدرسة.
- الجو السيكولوجي السائد في المدرسة.

ثانياً/ مما يتعلق بالطالب:

- الجو السيكولوجي السائد في المدرسة.
- العوامل الشخصية وخصائص التلميذ.
- جنس التلميذ.
- مستوي تحصيل التلميذ.
- سلوك التلميذ.

ثالثاً/ ما يتعلق بالمعلم:

- خصائص المعلم لشخصية الأدائية.
- تأهيل المعلم الأكاديمي والمسلكي.
- اتجاهات المعلم نحو التدريس.
- اتجاهات المعلمين ونظرتهم نحو الطفل.

تصنيف مشكلات الانضباط المدرسي :

يري (أبو إسحاق وأبو نجيلة، 1999:159-160) أنه تم تصنيف المشكلات السلوكية المدرسية (مشكلات الانضباط المدرسي) إلي ست فئات رئيسية وهي:

- مشكلات إدراة الفصل الدراسي.
- أساليب السلوك غير الناجحة.
- أشكال السلوك غير الآمنة.
- الاضطرابات المتعلقة بالعادات.
- العلاقات المضطربة مع الأفراد.
- العلاقات المضطربة مع المدرسية.

أما الباحث فيري أن مشكلات الانضباط المدرسي في دراسته الحالية تتمثل في المشكلات التالية (الهروب، عدم الالتزام بالزي المدرسي، الغياب، التمرد، السلوك الفوضوي، التدخين، عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية والعامة، عدم احترام المعلمين).

ثالثاً/ مشكلات عدم التوافق

يعتبر التوافق من السمات المميزة للسلوك السوي عامةً والصحة النفسية خاصـــة، حيــث يعــرف (زهران،1983: 425) الصحة النفسية بأنها حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفــرد متوافقــاً نفــسياً وانفعاليــاً واجتماعياً أي مع نفسه ومع بيئته، ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخرين، ويكون قادراً على تحقيــق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته لأقصى حد ممكن، ويكون قادراً على مواجهة مطالــب الحيــاة، وتكــوين شخصية متكاملة سوية ويكون سلوكه عادياً، بحيث يعيش في سلامة وسلام .

وبذلك يتضح أن أشكال التوافق متعددة فهناك التوافق النفسي الشخصي الانفعالي، والتوافــق الاجتمــاعي، والتوافق الأسري. . من هنا يعرف الباحث مشكلات عدم التوافق : "بأنها تلك المشكلات المرتبطة بــسوء التوافق النفسي الانفعالي، وسوء التوافق الاجتماعي، وسوء التوافق الأُسري " .

ووفق ذلك يصنف الباحث مشكلات عدم التوافق في ثلاثة أشكال :-

- مشكلات سوء التوافق النفسي الانفعالي .
- مشكلات سوء التوافق الاجتماعي .
- مشكلات سوء التوافق الأُسري .

الفرق بين مفهومي التوافق والتكيف :

قبل البدء في استعراض مشكلات عدم التوافق بشيء من التفصيل يود الباحث تسليط الأضواء على مفهوم التوافق والتعرف على ماهيته، والفرق ما بينه وبين المفاهيم الأخرى مثل التكيف. حيث أطلق علماء البيولوجيا على التكيف مصطلح (مواءمة) واستخدم في المجال النفسي والاجتماعي تحت مصطلح (تكيف أو توافق) في حين أن هناك من أشار إلى أن هناك خلط بين مفهوم التوافق ومفهــوم التكيــف. فــالتوافق خاص بالإنسان في سعيه لتنظيم حياته وصراعاته ومواجهة مشكلات حياته من إشاعات وإحباطات وصولاً إلى السواء والانسجام مع الآخرين في البيئة التي يعيش فيها بأنواعها الأسرة، العمــل، النــادي، جماعــة الرفاق وغيرها ..أي التوافق مفهوم إنساني . أما التكيف فهو يشمل تكيف الإنسان والحيوانات والنبات إزاء البيئة الغير نقية التي يعيشون فيها (جبل، 2000: 63-64).

<u>أ. مشكلات سوء التوافق النفسي الانفعالي</u>:

وتتمثل في المشكلات التالية :-

1. القــلــق

- تعريف (زهران، 1983: 445) القلق هو مركب انفعالي من الخوف بدون مثير ظاهر والتوتر والانقباض ويتضمن الخوف المصاحب للقلق تهديد متوقع أو متخيل لكيان الفرد .

- تعريف (العيسوي، 1984: 73) القلق هو حالة انفعالية تتسم بالخوف وترقب الخطر وتوقعه .

- تعريف (حسين، 1986: 145) هو حالة من عدم الارتياح والتوتر الشديد الناتج عن خبرة انفعالية غير سارة يعاني منها الفرد عندما يشعر بخوف أو تهديد دون أن يعرف السبب الواضح لها.

- تعريف (شيفروملمان، 1996: 113) القلق هو حالة من الشعور بعدم الارتياح والاضطراب والهم المتعلق بحوادث المستقبل .

أنواع القلق :

- § **القلق الصحي (الواقعي)** : وهو القلق الأساسي والمطلوب في حياة الفرد، والذي من المفروض أن يتزود به الفرد، وهو ما تكون معه الحياة طبيعية ولا حياة طبيعية بدونه، وإذا اختفى من حياة الفرد أصبح إنساناً مريضاً متبلد الوجدان وهو مرتبط بإبداع الإنسان .
- § **القلق المرضي** : وهو القلق العصابي ذو المستويات المرتفعة من القلق، بحيث يؤدي ارتفاع مستوى القلق لدى الفرد إلى تعطيل طاقاته وجعله مهيئاً للضيق والتوتر وبالتالي إحساس الفرد بالعجز والفشل بالحياة (الفيومي،1986: 196).

أسباب القلق الرئيسية :

- § **فقدان الشعور بالأمن** : يمثل الشعور الداخلي بالأمن سببا رئيسيا للقلق فالقلق المزمن هو نتيجة عـــدم الشعور بالأمن والشكوك حول الذات .
- § **عدم الثبات** : إن عدم الثبات في معاملة الطفل سواء كان المعلم في المدرسة أو الأب في البيت واللذان يتصفان بعدم الثبات في معاملته يكونان سببا آخر في القلق عنده .
- § **الكمال/ المثالية** : إن توقعات الكبار من الأطفال في أن تكون إنجازاتهم هامة وغيـــر ناقـــصة تـــشكل مصدراً من مصادر القلق عندهم .
- § **الإهمال** : يشعر الأطفال عادة بأنهم غير آمنين عندما لا تكون هناك حدود واضحة، حيـــث يـــشعرون بالقلق عندما يتم إهمالهم وعدم الاهتمام بهم وبحاجاتهم .
- § **ثقة الكبار الزائدة**: بعض الراشدين يثق بالأطفال كما لو كانوا كباراً فنضج الأطفال قبـــل الأوان يعـــد سببا للقلق .
- § **الشعور بالذنب**: يشعر الأطفال بالقلق عندما يعتقدون بأنهم قد ارتكبوا خطأ وتـــصرفوا بـــشكل غيـــر معقول وملائم.
- § **تقليد الآباء**: على الغالب ما يكون الأطفال قلقين كآبائهم فالآباء القلقون يحب أن يكون لهم أطفال قلقين كذلك، فالأطفال يتعلمون كيف يقلقون وكيف يبحثون عن الغضب في كل زاوية، فإنهم يراقبون آبـــاءهم وهم يتعاملون مع المواقف بكل توتر واهتمام .

الإحباط المتزايـــد : إن الإحباط الكثير يسبب الغضب والقلق فعندما يشعر الأطفال بأنهم غير قادرين علـــى الوصول إلى أهدافهم يشعرون بالقلق (العزة،2002: 75-76).

عــلاج القلــق :

يرى (شيفر وميلمان،1996: 120-125) أن الأساليب المستخدمة في التعامل مع القلق ما يلي:-

- تقبل الطفل ومنحه الشعور بالطمأنينة .
- تدريب الطفل على الاسترخاء .
- الحديث الإيجابي مع الذات .
- التعبير عن الانفعالات .
- خفض الحساسية التدريجي .

2. **اضطرابات النوم :**

يهتم العديد من الباحثين بالاضطرابات والمشكلات النفسية أثناء اليقظة ولا يتناولوا كثيراً اضطرابات النوم رغم أننا ننام ثلث أعمارنا تقريباً، والنوم آية من آيات الله له قيمته الحيوية في حياتنا، فهو عملية جسمية نفسية ضرورية لتحقيق الصحة الجسمية والنفسية .وقد يحدث في حياة الفرد ما يؤدي إلى اضطراب النوم (زهران،1983: 451).

يعرف الباحث اضطرابات النوم إجرائياً : "هي النوم الغير طبيعي والذي يتخلله شعوراً بعدم الارتياح، وأحلام وكوابيس ليلية مزعجة ونوم قليل أو متقطع" .

أشكال (أعراض) اضطرابات النوم :

يرى (أبو إسحاق،1999: 138) أن أعراض اضطرابات النوم متعددة وتتمثل فيما يلي :-

- قلة النوم أو النوم غير المستقر.
- الأحلام المزعجة في صورة كوابيس أو فزع ليلي .
- التجوال أو المشي أثناء النوم .
- نوبات النوم النهارية .

أسباب اضطرابات النوم :

- **الأسباب الصحية** : مثل: الأمراض، الإجهاد النفسي والعصبي، عدم ملاءمة غرفة النوم ونوع الفراش ونوع الغطاء والتهوية، والإفراط في الأكل قبل النوم، التسنين .
- **الأسباب النفسية** : مثل: الاضطراب الانفعالي، والتوتر وعدم الاستقرار، والاكتئاب، وعدم الشعور بالأمن والخوف، وعدم إشباع الحاجات والقصص المخيفة والتخويف وكثرة الهموم .
- **أسباب أخرى** : مثل: اتجاهات الوالدين الخاطئة عن مدة النوم ومتطلباته، وإجبار الطفل لينام، وأساليب المعاملة السيئة والعوامل الاجتماعية مثل ضيق السكن. (مرجع السابق،1999: 139)

طرق علاج اضطرابات النوم :

- علاج الأسباب الصحية .
- العلاج النفسي الفردي والجماعي وإزالة الأسباب الانفعالية .
- تنظيم النوم ومدته ومكانته ومراعاة الشروط الصحية في حجرة النوم، وعدم نوم الطفل مع الوالدين في نفس الغرفة، وع وجود ألام بجوار الطفل عندما يأوي الفراش، وعدم إجبار الطفل على النوم .
- التقليل من الارتباطات الشرطية مع النوم والتي لا ينام الطفل إلا بها .
- إسعاد الطفل طول اليوم وإبعاده عن التوتر والقلق والخوف .
- استخدام العقاقير المنومة في حالات الأرق أو حالات أخرى (زهران،1983: 452-453).

3. الحساسية والعصبية الزائدة :

يعرف (شيفر وميلمان، 1996: 184) **الحساسية الزائدة** بأنها "أن يستجيب الشخص بشكل مبالغ به، وأن يشعر بأنه أُوذي انفعالياً بسهولة، فالطفل ذوي الحساسية الزائدة لا يستطيع تقبل أي نقد أو تعليق دون الشعور بالأذى ويمكن أن يستجيب للشعور بالأذى بطرق مختلفة مثل الانسحاب أو الخجل أو الغضب أو الحزن إلخ ..

تعريف الباحث الإجرائي للحساسية والعصبية الزائدة " هي الاستجابة المبالغ فيها وتفسير الأشياء بطريقة معاكسة، وعدم التقبل للنقد، وكذلك التغيرات المزاجية المفاجئة " .

أسباب الحساسية والعصبية الزائدة :

يرى (القاسم واخرون،2000 :160) أن من أهم أسباب الحساسية والعصبية الزائدة ما يلي :-

- **مشاعر عدم الكفاءة** : فالطفل الذي يشعر بعدم الكفاءة والجدارة تظهر لديه حساسية عالية لأي شكل من أشكال النقد أو التقييم .
- **توقعات الطفل غير الواقعية** : فالطفل الذي يتوقع الشيء الكثير من الآخرين يصاب بخيبة أمل على نحو مستمر، ويؤدي ذلك إلى تطوير حساسية وعصبية زائدة عند ذلك الطفل .
- **الحصول على شيء ما** : قد يطور بعض الأطفال حساسية وعصبية زائدة كطريقة فعالة لضبط الآخرين والحصول على ما يريدون .
- قد يكون سبب الحساسية الزائدة عند بعض الأطفال **تكويني فبعض الأطفال أجهزتم العصبية** تستجيب بشدة أكثر مما هو الحال لدى الأطفال العاديين .

طرق العلاج :

- **مواجهة الأفكار غير المنطقية** : ليس من المنطق أن يعتقد الطفل بأن النقد من الأقران والراشدين يعني بأن الطفل لا قيمة له، فهذه الأفكار من الممكن مواجهتها بشكل مباشر ومناقشتها وعدم الموافقة عليها .

§ **تعليم الأطفال أسلوب حل المشكلات** : حيث يحتاج بعض الأطفال الذين يعانون من الحساسية والعصبية الزائدة إلى أن يتعلموا بشكل محدد كيف يفكرون بخطط عمل بديلة، وكيف يأخذون النتائج المترتبة على كل عمل بعين الاعتبار .

§ **التحدث مع الذات** : يجد بعض الأطفال ذوي الحساسية والعصبية الزائدة أن التغيرات الذاتية تساعدهم في أن تصبح مشاعرهم أفضل عندما يتعرضون للنقد .

§ **العمل على التعويض عن الحساسية الزائدة التكوينية** : يجب أن يتم إخبار الأطفال بأنهم يستجيبون للمواقف استجابة قوية جدا بصورة دائمة، ومع ذلك يمكنهم أن يتعلموا التعويض عن هذه النزعة بتطوير أساليب مناسبة لمواجهتها . (شيفر وميلمان،1996: 193-196)

4. **الخــوف** :

يرى (حسين،1986: 132) أنه يكثر تعرض الأطفال لانفعال الخوف المرتبط في الغالب بانفعالات أخرى، ولذا فالخوف انفعال شائع بين الأطفال ويأخذ أشكالاً متعددة تؤثر في بناء شخصية الطفل ونموها، والواقع أن الخوف يدخل في أغلب أنواع المشكلات السلوكية والاجتماعية والانفعالية، كما يوجد الخوف في حالات اضطراب الشخصية ويؤيد هذا الرأي الكثير من علماء النفس والتربية مثل **Allers** الذي يرى أنه لا توجد حالة اضطراب شخصي أو نفسي لدى الصغار أو الكبار بدون الخوف، كما يرى فرويد أن الخوف أو القلق أساس جميع الحالات العصبية .

تعريف الخوف :

- تعريف (زهران،1983: 444) الخوف هو رد فعل انفعالي لمثير موجود موضوعياً يدركه الفرد على أنه مهدد لكيانه الجسمي أو النفسي .
- تعريف (شيفر وميلمان،1996: 128) الخوف هو انفعال قوي غير سار ينتج عن الإحساس بوجود خطر أو توقع حدوثه .
- تعريف (رجب،1990: 105) الخوف هو حالة انفعالية داخلية طبيعية يشعر بها الإنسان في بعض المواقف ويسلك فيها سلوكاً يبعده عن مصادر الضرر .
- تعريف (جاد وآخرون، 2002: 103) هو شعور طبيعي لأحداث غير طبيعية تحيط بحياتنا اليومية، ويشعر الإنسان خلاله بالرعب و الفزع والهلع .

أنواع الخوف :

قسم فرويد المخاوف إلى قسمين كبيرين :-

§ **المخاوف الموضوعية الحقيقية** :

ويرتبط فيها الخوف بموضوع محدد كالخوف من الحيوان أو من الظلام أو من الموت .

§ **المخاوف العامة غير المحددة** :

ولا يرتبط فيها الخوف بأي موضوع فحالة الخوف تكون هائمة عائمة لا تستقر على موضوع ما، وصاحب هذه الحالة يائس متشائم يتوقع الشر والسوء الطالع في أي وقت وفي أي شيء، ويطلق فرويد على هذه الحالة اسم " القلق العصابي". (رجب،1999: 106)

أسباب الخوف :

يرى (القاسم وآخرون،2000: 152-154) أن أسباب الخوف تتمثل فيما يلي :-

- § **تعرض الطفل لخبرات الصادمة**: حيث تتضمن مثيرات ومنبهات غريبة ومنفرة تُحدث أثراً نفسياً سيئاً ومؤلماً فيخاف منها، مثل تعرض الطفل للعض أو التهديد من قبل حيوان ما . ومن الخبرات الصادمة الأخبار السيئة والمصائب وحوادث القتل والسرقات وفقدان الأعزاء مثل (الأحداث الحالية التي يحياها أطفال فلسطين) .
- § **استثارة الطفل للقيام بعمل ما أو الكف عن عمل آخر**: وذلك بتخويفه بأشياء أو أشخاص معينين فيرتبط ذكر هذه الأشياء أو التعرض لها دائما بالخوف، وبذلك ينبعث الخوف في نفس الطفل من أشياء كانت تبدو طبيعية له من قبل .
- § **الحساسية في الاستجابة ذات المنشأ الولادي**: وهنا تجدر الإشارة إلى حساسية أكثر في الأجهزة العصبية المركزية لهؤلاء الأطفال فهي منذ الولادة أكثر حساسية من غيرها .
- § **التأثير على الآخرين**: يمكن أن يستخدم الطفل المخاوف كوسيلة للتأثير على الآخرين واستغلالهم فقد يكون إظهار الخوف بالنسبة لطفل ما هو الوسيلة الوحيدة أو إحدى الطرق القوية التي تمكنه من الحصول على الانتباه من قبل الأشخاص المهمين في حياته .
- § **الضعف النفسي أو الجسمي**: فعندما يكون الأطفال متعبين أو مرضى يكونون أكثر استعداداً لتطوير المخاوف فحالات سوء التغذية أو نقص السكر في الدم يؤدي إلى حالة الضعف وإلى الشعور بالعجز بحيث تصبح الاندفاعات السيكولوجية للطفل أقل فاعلية فيشعر الطفل بالحزن والعزلة والعجز وضعف القدرة على التعامل مع المشاعر المثيرة للخوف .
- § **تقليد الأطفال للكبار** الذين يظهرون سلوك الخوف في المواقف المختلفة .
- § **القصص المخيفة** التي يسردها الآباء والمربين على الطفل كالغول وجهنم الموت وما إلى ذلك مما يؤدي إلى خوف الطفل من مسائل مجهولة غير حقيقية، أو غير ملموسة في الواقع الحسي (الغيبيات) .
- § **التربية الخاطئة** القائمة على النقد والتوبيخ والضغط والمتطلبات الزائدة، لان مثل هذه الأساليب تُنتج أطفالاً خوافين بشكل عام وأطفالاً يخافون من السلطة بشكل خاص، المعلم، الشرطة، الأب.
- § **الصراعات الأسرية** حيث تؤدي الصراعات بين الأبوين أو بين الأخوة أو بين الآباء والأبناء إلى جو متوتر في البيت وشعور بعدم الأمن .

علاج الخوف :

- تجنب الطفل المواقف التي تبعث فيه الخوف .
- عدم النقد والاستهزاء والسخرية من مخاوف الطفل أو أخذها مثاراً للتسلية والضحك .
- عدم إجبار الطفل على مواجهة مواقف الخوف لديه بالقوة أو بطريقة تنفره منها أكثر.
- توضيح الأمور الغريبة والجديدة للطفل وتقريبها من إدراك الطفل وفهمه .
- عدم تهديد الطفل حينما يخطئ أو حتى يكف عن سلوكه غير المستحب بالنسبة للوالدين وذلك باستعمال عبارات الوعيد وأساليب التخويف المختلفة .
- توفير المثل الأعلى الذي يقلده الطفل ويحتذي به .
- لا يجب أن يتشاجر الكبار وخاصة الأم والأب أمام الطفل لأنه بذلك يفقد ثقته بمن حوله الأمر الذي ينعكس على نفسه فيفقد ثقته في ذاته .
- الحد من المقارنات والموازنات بين الأطفال والتي تخلق عدم الشعور بالأمن وخاصة إذا كان الطفل ذوي العاهات أو القصور الجسمي أو النفسي، فعدم الشعور بالأمن من أهم أسباب القلق والخوف .
- العمل على توفير حاجات الطفل المختلفة من حب واستقلال عن الآخرين والاعتماد على الذات وتقديرها .
- يجب على المربين تنمية المهارات اللازمة التي تمكن الطفل من مواجهة الخوف أو المواقف المخيفة مثل تعويده على الاتصال الإيجابي بموضوع الخوف .
- توضيح الفرق بين الحياة والموت للطفل ببساطة واقعية .
- تعويد الطفل على النوم في الظلام وعد تركه وحده في الظلام إذا ما قام بفعل غير مشروع أو عصى الأوامر، فضلاً عن تجنب القصص والحكايات المزعجة التي تُحكى له قبل النوم والتي تثير خوفه .
- إتاحة الفرصة أمام الطفل للتعبير عن مخاوفه وعدم كبتها في اللاشعور .
- مساعدة المدرسة الآباء في تقديم الخبرات السارة للطفل وإكسابه المعرفة والمهارة التي تزيده ثقة بنفسه. (حسين،1986: 140-144)

5. السرحان وعدم القدرة على التركيز

غالباً ما تظهر مظاهر هذا الاضطراب (السرحان وعدم القدرة على التركيز) على كل سلوكيات الطفل المشكل سواء في البيت أو في المدرسة أو في المواقف الاجتماعية، وفي كل مكان يتواجد فيه الطفل، ولكن بدرجات متفاوتة، هذا في حين أن بعض المشكلين يظهرون اضطرابهم في مكان واحد (البيت أو المدرسة) وتزداد أعراض الاضطراب سواءً في المواقف التي تتطلب انتباهاً مستمراً الموقف التعليمي في الفصل، أو أثناء المذاكرة وتقل الأعراض تحت تأثير التعليمات والتنبيهات المتكررة، أو تحت السيطرة المباشرة أو في الموقف التعليمي الجديد وجهاً لوجه .

حيث يتميز هذا الاضطراب السرحان وعدم القدرة على التركيز بنقص مدى الانتباه وحركة زائدة حيث يفشل الفرد في توجيه يقظته نحو مثير معين لفترة معين لفترة مناسبة، بدرجة تجعله موضع شكوى من الآخرين، خصوصاً في الموقف التعليمي الذي يستدعي درجة كافية من الانتباه والتركيز (الخطيب،1999: 289). ويعرف (شيفر ومليمان ، 1996: 39) **مدى الانتباه** بأنه هو الفترة التي تنقص في القيام بعمل ما، ويمكن أن يتوقف الانتباه عن طريق الصوت أو المنظر المُشتت للانتباه من خلال شعوره الشخصي.

أما **تشتت الانتباه** فيعرفه (القاسم واخرون،2000: 118) بأنه عدم القدرة على المتابعة وتركيز الانتباه على المهمات المدرسية، ويضيف أن هناك ارتباطاً وثيق بين النشاط الحركي الزائد من جهة وتشتت الانتباه والاندفاع من جهة أُخر.

ويعرف الباحث **السرحان وعدم القدرة على التركيز** إجرائياً " هو الشعور بعدم القدرة على شحذ الانتباه والتركيز، وتذكر الأشياء نتيجة للشرود الذهني المستمر في أفكار أو صور أو أحداث معينة " .

مظاهر السرحان وعدم القدرة على التركيز :

- قلة مدى الانتباه والتركيز .
- فشل الطفل في إنهاء المهام التي يبدأها .
- سهولة تشتت الأفكار لدى الطفل المضطرب .
- عدم إجادة مهارة الاستماع .
- صعوبة كبيرة في التركيز على الأعمال التي تتطلب جهداً عقلياً .
- الانتقال من مهمة إلى أخرى دون إكمال السابقة .

أسباب اضطراب السرحان وعدم القدرة على التركيز :

يرى كلاً من (شيفر وميلمان، 1996: 30) أن أسباب اضطراب السرحان وعدم القدرة على التركيز فيما يلي :-

1. **العوامل البيولوجية** : تلعب الوراثة دوراً هاماً في ذلك، حيث أن ضعف القدرة على التركيز صفة تكوينية موروثة، ويمكن أن ينتج ضعف القدرة على الانتباه والسرحان نتيجة لضعف النمو العصبي، ويمكن أن يؤدي النضج البطيء أو الخلل العضوي في الدماغ إلى قصر فترة الانتباه .
2. **العوامل النفسية والاجتماعية** : وتتمثل هذه العوامل ما يلي:-

- عدم الاستقرار الأسرى وتعرضها للهزات النفسية والاجتماعية .
- الخبرات الصادمة النفسية والاجتماعية المؤلمة التي يتعرض لها الطفل تؤدي إلى الاستحواذ على تفكيره وسلبه للقدرة على التركيز فيميل إلى السرحان والشرود الذهني محاولاً التفكير في حلول مناسبة لها .

- n عدم قدرة الطفل على التكيف الأكاديمي داخل الفصل نتيجة جمود الأنماط التعليمية التي يقدمها المعلـــم في المواقف التعليمية أو بسبب صعوبة المادة التعليمية. (الخطيب، 1999: 312-313)

طرق الوقاية :

تنمية الكفاءة والنجاح والابتعاد عن النقد المستمر وخبرات الفشل .

تشجيع الأطفال مبكراً على تركيز الانتباه وشحذ انتباههم .

العناية الملائمة بالجنين قبل الولادة، فقد ينتج ضعف القدرة على التركيز عن بيئة رحمة غير مناسبة للجنين .

طرق العلاج :

- إبعاد المثيرات والمنبهات عن مرأى الأطفال سريعي التشتت .
- استخدام التعزيزات والمكافآت عند النجاح في القيام بعمل ما في ظل وجود مشتتات .
- استخدام الطرق المتخصصة مثل تمرينات التمييز وإدراك الشكل والأرضية، والتمرينات البصرية وغيرها. (شيفر وميلمان،1996: 31-36)

ب. مشكلات سوء التوافق الاجتماعي :

يعطي النمو الاجتماعي للأطفال بعض المؤشرات التي تلقي الضوء على مسار نموهم ، فإذا كان هذا المسار سوياً أو خارج عن المألوف من مظاهر السلوك . حيث يمثل النمو الاجتماعي دلالة نمائية لها أهميتها، فإذا لم يكن هذا النمو على صورته المواتية والسوية، فإننا نجد المشكلات النفسية التي قد تظهر في صورة الانطواء أو الخجل (دسوقي،1979: 244).

1. الانطواء والعزلة :

يرى (عوض،1984: 111) أن الانطواء من الصفات النفسية والاجتماعية السالبة، التـــي تـــرتبط بقدر كبير من المشكلات السلوكية ومشكلات التوافق النفسي الشخصي والتوافق الاجتمـــاعي حيـــث يحـــد الانطواء من سلوك الطفل وتصرفاته في المواقف الاجتماعية، وحيث يعوق تكـــوين علاقـــات اجتماعيـــة فعالة. فالمنطوي يميل إلي اعتزال الناس والاعتكاف بعيداً عنهم، ويجد صعوبة في عقد صـــلات حميمـــة معهم، وهو شديد القلق والخوف من المستقبل.

تعريف الانطواء والعزل

- تعريف (موسى ودسوقي،2000: 19) الطالب المنطوي هو الذي يميل إلى العزلة والانسحاب والنشاط المدرسي والميل إلى الوحدة وعدم رغبته في مصاحبة الآخرين من زملائه ويلاحظ وحيداً بالفصل أو أثناء فترات الراحة والفسح .

- تعريف (عبد المعطي،2001: 324) هو شكل من أشكال القلق الاجتماعي يظهر في مواجهة جمهرة من الناس، وتصحبه حالات الارتباك والشعور بالخزي .

- أما (القاسم وآخرون، 2000: 19) فيؤكدون على أن الطفل المنطوي أو المنسحب في العدة يكون مصدر خطر على نفسه وليس على الآخرين المحيطين به . ويفرق جرين وود وآخرين (Green wood . et, 1977) ما بين السلوك الانطوائي (الانسحابي) والعزلة الاجتماعية (الرفض) .

- **الانسحاب (الانطواء)** : يتمثل الانسحاب الاجتماعي بالأطفال الذين لم يسبق لهم أن قـاموا بتفـاعلات اجتماعية مع الآخرين، مما يؤدي إلى عدم نمو مهاراتهم الاجتماعية والخوف من التفاعلات الشخصية.
- **العزلة (الرفض)** : ويتمثل بالأطفال الذين سبق لهم وأن قاموا بالتفاعل مع الآخرين في المجتمع ولكـن تم تجاهلهم أو معاملتهم بطريقة سيئة مما أدى إلى انسحابهم وانعزالهم .

تعريف الباحث الإجرائي: " مشكلة الانطواء والانعزال " هي الانعزال والانزواء والانفصال عن الآخرين، والبقاء بشكل منفرد ووحيد في معظم الأوقات مما يعيق التوافق الاجتماعي السليم .

أسباب الانطواء والعـزلة :

يرى (عبود،2003: 307) أن هناك مجموعة من العوامل المعددة والمتـشابكة تـؤدي بـالفرد إلـى الانطواء، منها ما يتعلق بالفرد نفسه، ومنها ما يتعلق بالبيئة الخارجية أو المجتمع الذي يعيش فيه:-

- **العوامل الذاتيــة** : وهي العوامل التي تتعلق بالفرد نفسه، مثل ضعف ثقـة الفـرد بـالنفس، والقلـق، والحساسية الزائدة، والخوف من مواجهة الآخرين، ووجود عيوب خلقية .
- **العوامل البيئية** : وهي العوامل التي تتعلق بالبيئة الخارجية، أو المجتمع الذي يعيش فيه الطفل مثل نقد الاسرة والتوبيخ، والسخرية، والصراعات الأسرية .

عـلاج الانطواء والعـزلة :

يرى (شيفر وميلمان، 1996: 393-397) أن الأساليب العلاجية المتبعة في علاج الانطواء والعزلة تتمثل في :-

- مكافأة أي شكل من أشكال التفاعل الاجتماعي والابتعاد عن الانتقادات .
- تشجيع الأطفال على المشاركة الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين في ظروف متنوعة .
- تدريب الطفل المنعزل على المهارات الاجتماعية السليمة .

2. الخجـل :

يعتبر الخجل كبناء سيكولوجي من الصفات النفسية الاجتماعية غيـر المرغـوب فيـه، ويـرتبط بمشكلات التوافق الشخصي والاجتماعي ويسيطر على قدرات الفرد ومشاعره وأحاسيسه منـذ الطفولـة، فتشتت طاقاته الإنتاجية المبدعة ويحد من سلوكه وتصرفاته في المواقف الاجتماعية. والخجل كمـا يـراه كريستان (Christian , 1982) مشكلة شخصية غادرة وظاهرة اجتماعية واسعة الانتـشار، فـلا يمثـل

اضطراباً مزمناً فحسب بل يمثل أيضاً أحد الاضطرابات واسعة الانتشار الموجـــودة (الـــسمادوني،1994: 135).

ويضيق (الخطيب،1999: 244) أن سلوك الخجل الشديد يؤدي إلى إعاقـــة التفاعـــل الشخـــصي الاجتماعي والحرمان من فرص النمو والتعبير عن الذات، رغم ارتفاع مـــستوى الـــذكاء لـــدى الأطفـــال المصابين بالخجل، كما يؤدي الخجل إلى انسحابه في الفصل، وبالتالي عدم قدرة هذا الطفل على مواصـــلة تكيفه مع المواقف التعليمية/العلمية داخل الصف، وقد يعود ذلك إلى افتقار الطفل لمهارات التواصل البـــين شخصي وكذلك مهارات التفاعل الصفي .

تعريف الخجــل :

- تعريف (عاقل،1984: 17) هو نوع من العجز والاضطراب، ضيق يصل إلى حـــد الألـــم، اضـــطرب عقلي وخبرة نفسية وأفكار غامضة.
- تعريف زيلر(Ziller , 1985) يعرف الخجل بأنه الشعور بعدم الراحة في وجـــود الاخـــرين، وغيـــاب الاتصال بهم .
- تعريف (السمادوني،1994: 139) الخجل هو مجموعة متآلفة من الاتجاهات والمشاعر التي تتدخل فـــي قدرة الفرد، وتجعله يتأثر انفعاليا بالآخرين والمواقف الاجتماعية .
- تعريف (أبوعباة وعبد الرحمن،1995) الخجل هو الصعوبة بعدم الارتياح وصعوبة التعبير عن الـــذات والرغبة في تجنب مواقف التفاعل الاجتماعي .
- تعريف (القاسم وآخرون،2000: 162) الخجل هو تجنب المشاركة في المحيط الاجتماعي الموجود فيـــه، وقد يكون ذلك نتيجة خوف من الرفض أو من الفشل أو من الانتقاد .
- تعريف (موسى والدسوقي،2000: 18) الخجل هو عدم القدرة على التحدث أمام الآخـــرين والارتبـــاك أثناء المناقشة داخل أو خارج الصف، وعدم سؤال المدرس عن بعض الموضوعات التـــي لا يفهمهـــا، والجلوس في الصفوف الخلفية داخل الفصل .

تعريف الباحث الإجرائي :

" **الخجل** هو الشعور بالارتباك والاضطراب وعدم الارتياح في ظل وجـــود الآخـــرين خاصـــةً، وأثنـــاء التعرض إلى المواقف الاجتماعية عامةً ".

أسباب الخجــل :

<u>يلخص (العزة،2002: 125-127) أهم الأسباب المؤدية للخجل فيما يلي :</u>

- شعور الطفل بعدم الأمن حيث يؤدي إلى نقص الثقة بالنفس لديه وعدم القدرة على مواجهة الآخرين.
- الحماية الزائدة من قبل الوالدين تساعد الأطفال في أن يكونوا غير نشطين واعتماديين وبالتالي خجولين

- إكثار الآباء من توجيه النقد إلى أبنائهم، فغالباً ما يصبحون مترددين وغير متأكدين وخجولين .
- عدم الاهتمام والإهمال من قبل الأهل بأطفالهم يؤدي إلى الشعور بالدونية مما يخلق شخصية خجولة .
- تعرض الأطفال للسخرية والإغاظة والمضايقة من قبل الآباء والإخوان .
- أسلوب التناقض وعدم الثبات في معاملة الطفل وتربيته يساعد على وجود الخجل .
- استخدام الآباء لأسلوب التهديد يؤدي إلى ردة فعل على هذه التهديدات مصحوبة بالخوف والخجل .
- تدليل المعلمين لبعض الأطفال ما يعزز لديهم سلوك الخجل والاعتمادية .
- وجود بعض الإعاقات الجسمية تؤدي إلى الخجل .
- وجود نموذج أبوي خجول حيث يوجد ارتباط ما بين الخجل الوراثي والعيش مع نماذج خجولـــة مـــن الناس .

عـــلاج الخجل :

بخصوص الأساليب العلاجية يرى (الخطيب،1999: 297) أنها تتضمن التقنيات السلوكية التالية :-

- التدريب على الاسترخاء العضلي والتخفيف من حدة التوتر والشد العضلي .
- الاقتداء بالمرشد الذي يمثل السلوك الملائم بعد الاتفاق مع الطفل على إجراءات وسير العلاج (احتكاك سمعي بصري+التعبير عن الذات) لفظي وغير لفظي من خلال لعب الأدوار .
- إعطاء الطفل الخجول واجبات منزلية اجتماعية من خلال ممارسة الحوار الاجتمـــاعي المتمثـــل فـــي اللقاءات الاجتماعية والشخصية المناسبة .
- تعديل البيئة المعرفية في إطار الخريطة المفاهيمية الخاصة بالأفكار الخاطئة والتي تحتاج إلى تعديل، مثل تجنب النقد الذاتي والانتباه للحوارات الداخلية المعطلة مع الإشارة إلى الأخذ بالوسطية .

وحول الأساليب العلاجية لمشكلة الخجل يضيف (شيفر وميلمان،1996) لابد من إتباع ما يلي ما يلي:-

- تعليم ومكافأة المهارات الاجتماعية التي يقوم بها الطفل الخجول ،
- تقليل الخجل بشكل تدريجي .
- تشجيع الأطفال على الجرأة والتغلب على الخوف والجبن .
- إشراك الطفل في مجموعات اللعب الموجه أو التدريب على المهارات
- تعليم الطفل الخجول التحدث الإيجابي مع الذات.

ج. مشكلات سوء التوافق الأسرى :

تعتبر الأسرة من أهم عوامل التنشئة الاجتماعية فهي المدرسة الأولى التي تساعد في إكساب الطفل المفاهيم والسلوكيات على اختلافها، وهذا ما يؤكد عليه كلاً من (موسى والدسوقي،2000: 22) على أهمية دور الأسرة في عملية التنشئة الاجتماعية والنفسية للأطفال والتي تبدأ من لحظة الميلاد وتستمر بعد ذلك حتى الكبر ويعطي علماء النفس اهتماماً لعلاقة الطفل بأبويه وأهمية مرحلة الطفولة في تكوين شخصية الأبناء وتوافقهم . ويذكر فرويد أن السنوات الأولى من حياة الفرد تكون حاسمة في بناء شخصيته .هذا وتلعب الأسرة دوراً أساسياً في تحقيق التوافق والصحة النفسية عامةً والسلوك السوي خاصةً، حيث يرى (حسين،1986: 21) أن الجو الأسري السوي يساعد على النمو النفسي ويحقق الصحة النفسية للفرد، وهذا يتوقف على خلو الأسرة إلى حد كبير من الاضطرابات النفسية والاجتماعية والاقتصادية .أما (داوود،1986: 1) فترى أن معظم المشكلات التي يعاني منها الطلب في المدارس يعود إلى أسباب تسهم تكوينها الأسرة، كما أن وجود مشكلة لدى الطالب هو أن الطلاب في المدارس يعود إلى الأسرة . وفي الإطار نفسه يرى (قمر،2002: 260-261) أن أسرة الطالب تلعب دوراً بالغ الأهمية في تشكيل سلوك، فالحب الأبوي من أكثر العوامل تأثيراً على سلوك الطالب، والطالب الذي لم يلق الرعاية الكافية المناسبة من والديه أكثر خلقاً للمشكلات السلوكية من أقرانه الذين يتمتعون بحب والديهم . كما أن الطلاب الذين انفصل آبائهم عن أمهاتهم يكونون أكثر قابلية لقيام بالمشكلات السلوكية .

تعريف مشكلات سوء التوافق الأسري (المشكلات الأسرية) :

- تعريف (موسى والدسوقي،2000: 23) هي كل الأزمات والتوترات التي يتعرض لها الطفل بسبب الأسرة وتكون نتيجة كثرة عدد الأطفال في الأسرة وعدم المقدرة على تلبية مطالبهم، وكثرة شجار الوالدين أمامه بالإضافة إلى قلة الموارد المادية ورفض الوالدين له، ومعاملته بقسوة، كل هذه الأمور تشعر الطفل بجو من القلق والتوتر داخل الأسرة مما يؤدي إلى سوء توافقه معها، وبالتالي يؤثر ذلك على نموه النفسي والعقلي.

-تعريف (توفيق،1987: 34) هي حالة من الاختلال الداخلي والخارجي الناجم عن وجود نقص في إشباعات الفرد أو الأسرة ككل مما يؤدي إلى أنماط سلوكية تتنافى مع الأهداف المجتمعية .

تعريف الباحث الإجرائي

هي الحالة الناتجة عن العيش أجواء أسرية سلبية غير سليمة وغير متناسقة بين الآباء والأبناء والإخوة، وتتسم بالاضطراب والتفكك وعدم المحبة والثقة والتقبل والاحترام، مما يؤدي إلى سوء التوافق داخل الأسرة .

أنماط الأُســـــر :

يرى (بشير واخرون، ب.د:97) أن بعض الباحثين قاموا بوضع تقسيمات لأنواع الأسر من حيــث عجزها أو سوء أدائها لوظائفها ويتلخص هذا التقسيم في الأنماط الآتية :-

- **الأسرة الكمالية** : هي الأسرة التي تعطي أهمية مفرطة للبعد عن كل خطــأ كمــا تتجنــب الاحتكــاك الصريح بمشاكل المجتمع . ومن خصائص الوالدين والأطفال في هذا النمط من الأسر اللــوم الــذاتي الشديد على أي فشل خيالين وإذا ما وقع أي حدث خارجي أو أزمة فإن ذلك يحرك القلــق والغمــوض في أعضاء الأسرة البالغين فلابد أن المتسبب يكون قد خرج عن المستويات التــي وضــعتها الأســرة للأخلاقيات وتحقيق الأهداف .
- **الأسرة غير الكفء** : ومن صفات هذا النوع من الأسر هي الإفراط في الاعتماد على الآخــرين فيمــا يختص بأمور مثل حل المشكلات التي تتمكن أي أسرة في المتوسط أن تحلها بنفسها، كذلك نلاحظ في هذه الأسرة أيضاً الإفراط في اعتمادها على الغير في القيادة والتوجيه وطلب المشورة .
- **الأسرة الأنانية** : ويكون للوالدين في هذا النمط من الأسر صفات تسلطية تدور حول ذاتهم واتجاهاتهم الصلبة والعنيدة، كما يوجد إنكار وعدم اعتراف بمشاكل الأطفال وتبادل اللوم بخــصوص ذلــك بــين الوالدين .
- **الأسرة غير الاجتماعية** : وفي هذا النمط تكون الأسرة في حاجة إلــى العلاقــات الاجتماعيــة وإلــى الاتصالات مع الأفراد الآخرين ومع المجتمع الذي تعيش فيه، ويكون في هذه الأسرة أكثر مــن فــرد غير متكيفتين للحد الذي يحتاج فيه الأمر للتردد على المؤسسات الاجتماعيــة للعــلاج أو المؤســسات القانونية بسبب الانحراف عن الخط المستقيم.

العوامل المسببة لمشكلات سوء التوافق الأسري :

يرى (زهران، 1998: 452-456) أن من أهم العوامل المسببة لمشكلات سوء التوافق الأسري ما يلي:

- **اضطراب العلاقات بين الوالدين** : وتتضمن الخلافات والتعاسة الزواجية والمشكلات النفسية والــسلوك الشاذ، وهذا يهدد استقرار المناخ الأسري والصحة النفسية لكل أفراد الأسرة .
- **الإدمــان** : يعتبر إدمان المخدرات أو المهدئات أو المنشطات أو المنبهات أو الخمور كارثــة تــصيب الأسرة بكاملها وليس المدمن فقط .
- **الوالدان العُصابيان** : قد يكون الوالدان عصابيان، فيؤثر ذلك تأثيراً سيئاً علــى علاقتهمــا ببعــضهما البعض، وعلاقتهما بالأولاد وعلى سلوك الأولاد .
- **القدوة السيئة** : وقد يكون الوالد قدوة سلوكية سيئة للأولاد، ولهذا ماله من تأثير ســيئ فــي التنــشئة الاجتماعية للأولاد حيث يتعلمون ويقلدون السلوك السيئ.

- **التنشئة الاجتماعية الخاطئة** : قد تكون عملية التنشئة الاجتماعية في الأسرة خاطئة ينقصها تعلم المعايير والأدوار الاجتماعية السليمة والمسئولية الاجتماعيية، أو تقوم على أساليب والدية سالبة مثل التسلط والقسوة والرعاية الزائدة والتدليل والإهمال والرفض والتفرقة في المعاملة بين الذكور والإناث والصغار والكبار وبين الأشقاء وغير الأشقاء والتذبذب في المعاملة .
- **اضطراب العلاقة بين الوالدين والأولاد** : كثيراً ما نجد أن مشكلات الوالدين ترتبط بمشكلات الأولاد، وان مشكلات الأولاد ترتبط بمشكلات الوالدين ويرجع ذلك إلى اضطراب العلاقات بين الطرفين .
- **عقوق الوالدين** : عندما يكبر الأولاد قد ينكرون فضل الوالدين ولا يبرونهم و وينقصهم واجب احترامهما والإحسان إليهما، قال تعالى : "وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا إما يبلغن عندك الكبر أحدهما أو كلاهما فلا تقل لهما أف ولا تنهرهما وقل لهما قولاً كريماً "
- **اضطراب العلاقات بين الإخوة** : قد يحدث اضطراب العلاقات بين الإخوة بسبب التفرقة في معاملتهم أو تسلط الكبير على الصغير أو الذكور على الإناث، والشقاق بين الإخوة غير الأشقاء.
- **مركز الولد في الأسرة** : يؤثر مركز الولد في الأسرة، أي كونه الولد الأول أو الأكبر أو الأصغر أو الوحيد .
- **أولاد الزواج السابق** : قد يكون لأحد الزوجين أو كليهما أولاد من زواج سابق انتهى بالطلاق أو بالوفاة، وهم إما يعيشون معه أو مع الزوج السابق أو أهله من بعده، إن الولد يشعر بخسارة فادحة سواء في حالة طلاق أو وفاة أحد الوالدين، فهذه خبرة أليمة، والأكبر منها ألماً وجود زوج أم أو زوجة أب .
- **الأولاد غير الأشقاء** : حين يصبح للولد أخوة وأخوات غير أشقاء من زوج أمه أو زوجة أبيه ، فقد تسوء العلاقة حين يفضل الوالدان فريقاً على الآخر ، أو حين يفضل عليهم أولاد الزواج الجديد لأنهم أولادهما مشتركين
- **الأولاد اليتامى** : في حالة وفاة الأب أو الأم يطلق على الولد "اليتيم المنفرد" وفي حالة وفادة الوالدين يطلق عليه "اليتيم المزدوج" . ولاشك أن الأولاد اليتامى قد يعانون من مشكلتين هما العوز المادي ، والحرمان الانفعالي من الحب والعطف والحنان ، حين يتولى أمرهم غير الوالدين .
- **مشكلات المرأة العاملة** : المرأة حين تخرج إلى العمل لمساعدة الأسرة على أعباء المعيشة فلا بأس. ولكن قد تحدث مشكلات مثل إهمال الزوج وحرمان الأولاد من الرعاية .
- **خلف البنات** : قد يتمثل خلف البنات فقط دون البنين مشكلة تؤدي أحياناً إلى تعدد الزوجات أو إلى عدم الرضا أو إلى الطلاق .
- **مشكلات ذوي القربى** : الأسرة في مجالها الواسع تشمل ذوي القربى وهم غير الأصول والفروع، وقد يحدث قطع الأرحام وحدوث الفجوة بينهم والبعد عنهم والتنكر لهم، وفي هذا فقدان رباط اجتماعي

متين . وفي حالة وجود أقارب يعيشون مع الأسرة معيشة دائمة قد يحدث مشكلات خاصة مع الحماة وإخوة الزوج أو أخواته وغيرهم.

- **تفكك الأسرة** : يحدث التصدع والتفكك في الأسرة فتصبح غير متكاملة وغير متماسكة تهددها الأزمات. وقد يحدث هذا نتيجة لنشوز الزوج وعقوق الأولاد ويسود العصيان والمناوأة .

علاج مشكلات سوء التوافق الأسري :

من أهم الأساليب المستخدمة في التعامل مع مشكلات سوء التوافق الأسري، المشكلات الأسرية " **الإرشاد الأسري**" والذي يهدف إلى تحقيق السعادة والاستقرار وصولاً إلى التوافق الأسري.

وتعرف (داود، 1986: 2) الإرشاد الأسري بأنه الإرشاد الموجه للأسرة كنظام وكجماعة، لا كأفراد منفصلين ، ويركز الإرشاد الأسري على الطريقة التي تؤدي بها الأسرة وظيفتها كوحدة واحدة، وعلى العلاقات التي تربط أفرادها بعضهم ببعض وطريقة تعاملهم مع بعضهم البعض، والأدوار التي يقومون بها.

أما (زهران، 1998: 451) فيرى أن الإرشاد الأسري هو عملية مساعدة أفراد الأسرة (الوالدين والأولاد وحتى الأقارب) فرادى أو كجماعة، في فهم الحياة الأسرية ومسئولياتهم التحقيق، الاستقرار، التوافق الأسري وحل المشكلات الأسرية.

وعن مجالات الإرشاد الأسري يضيف (زهران، 1998) أنها تتعدد ما بين : (التربية الأسرية، الخدمات النفسية، الخدمات الاجتماعية، الإرشاد الجماعي للأسرة) .

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

- دراسات تناولت السيكودراما
- دراسات تناولت برامج إرشادية.
- دراسات تناولت المشكلات السلوكية .
- تعليق عام على الدراسات السابقة .
- فروض الدراسة

مقدمـــة:

يتفق المشتغلون بالبحث العلمي على أهمية الإطلاع على الدراسات السابقة لأنها تلقي الضوء على كثير من المعالم التي تفيد الباحث في دراسته. من هنا اطلع الباحث على العديد من البحوث التي أجريـــت في مجال السيكودراما والبرامج الإرشادية والمشكلات السلوكية، وفيما يلي عرض لأهم الدراسات الـــسابقة التي تناولت متغيرات الدراسة الحالية:-

أولاً / الدراسات التي تناولت السيكودراما

أ – دراسات أجنبية :

1. دراسة رسر ولمبورج Russer & Limbourg (1974):

بعنوان: " تعديل السلوك العدواني لدى أطفال الحضانة بواسطة برنامج علاجي درامي "

هدفت الدراسة إلى خفض السلوك العدواني لدى أطفال الحضانة من خلال برنامج علاجي يشتمل على مجموعة من القصص تحكى لطفلي الدراسة، وعرض بعض المشاهد التمثيلية التي توضح مظاهر العدوان المختلفة والسلوك المضاد له والمرغوب فيه والذي كان الباحثان يريدان أن يتمثله الأطفال، واستمر البرنامج لمدة ثلاث ساعات على مدار اليوم. وتكونت عينة الدراسة الأساسية من (33) طفلاً اختار الباحثان منهم طفلان كانا قد حصلا على أعلى الدرجات على مقياس السلوك العدواني (إعداد الباحثان). وأسفرت نتائج الدراسة بعد تطبيق الباحثان للبرنامج وقياس السلوك العدواني عند الطفلين عن حدوث انخفاض في مستوى العدوانية على مقياس السلوك العدواني المعد لذلك.

2. دراسة هليمان Hilemun , L , R (1985) :

بعنوان: " استخدام السيكودراما في علاج بعض المضطربين انفعالياً من المراهقين "

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية السيكودراما في علاج بعض المضطربين انفعالياً من المراهقين، وأجريت الدراسة على عينة من طلبة المدارس الثانوية الذين يعانون من اضطرابات ومشاكل انفعالية، وقام الباحث بتطبيق برنامجه العلاجي على مدار (8) أسابيع من خلال جلسات مكثفة أثناء العطلة الصيفية للطلبة، وأثبتت نتائج الدراسة أن السيكودراما طريقة علاجية ناجحة لكونها مصدراً للمتعة والترفيه عن النفس للمضطربين انفعالياً.

3. دراسة ماكي واخرون Mackay , et , al (1987) :

بعنوان: " دراسة استطلاعية لمعرفة مدى فاعلية العلاج السيكودرامي لدى المراهقات اللاتي تعرضن لاعتداءات جنسية "

أجريت الدراسة بهدف استطلاع مدى فاعلية العلاج السيكودرامي في تقليل عدوانية واكتئاب الفتيات المراهقات اللاتي تعرضن لاعتداءات جنسية ، وتكونت عينة الدراسة من (5) فتيات تتراوح أعمارهن ما

بين (12-15) سنة تعرضن لاعتداءات جنسية ، وتكون فريق العلاج من سيدتين تلتقين بالفتيات مرة في الأسبوع ما بين (4-5) ساعات، على مدار (8) أسابيع متتالية. وأكدت نتائج الدراسة أن السيكودراما كانت على درجة كبيرة من الفاعلية، حيث أن أفراد العينة أصبحن في نهاية البرنامج أقل عدوانية وأقل اكتئاباً، كما تلاشى الكثير من الأعراض الذهانية لديهن .

4. دراسة جولدنير Guldner (1990) :

بعنوان: " استخدام السيكودراما في العلاج الأسرى مع المراهقين "

أجريت الدراسة بهدف التعرف على مدي فعالية استخدام أسلوب السيكودراما في علاج الأسر المشرفة على مراهقين. حيث تكونت عينة الدراسة من (24) أسرة بصحبة أبنائهم المراهقين من (13-17) سنة. حيث تم تصنيف الأسر إلى (4) أصناف حسب الأسلوب الذي تعتمده الأسرة في التربية، القسم الأول: أسلوب الحماية الزائدة وبلغ عددهم (9) أسر، القسم الثاني: أسلوب الرفض والتشدد وبلغ عددهم (5) أسر، القسم الثالث: أسلوب التساهل وعدم الاهتمام وبلغ عددهم (7) أسر، القسم الرابع: الأسلوب الديمقراطي المتفاهم وبلغ عددهم (3) أسر، ومن ثم تم تقسيم الأسر على أربعة معالجين كل معالج معه (6) أسر، اثنين من المعالجين استخدموا أسلوب السيكودراما مع الأسر التي يشرفون عليها، والمعالجين الآخرين استخدموا الأسلوب التقليدي الشفوي في علاج الأسر المشرفين عليها. بعد ذلك نم إجراء مقارنة إحصائية بين المجموعات التي استخدمت معها طريقة السيكودراما، والمجموعات الأخرى التي استخدمت معها الطريقة الشفوية التقليدية، وأظهرت النتائج فعالية وتقدم أسلوب السيكودراما في العلاج الأسرى مع المراهقين.

5. دراسة هادجنس واخرون Hudgins et .al (2000):

بعنوان: " أثر استخدام السيكودراما في علاج أعراض ما بعد الصدمة "

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدي فعالية استخدام السيكودراما في علاج أعراض ما بعد الصدمة، وتكونت عينة الدراسة من حالة فردية تعاني من أعراض ما بعد الصدمة النفسية. ومن الادوات التي تم استخدامها في الدراسة: مقياس أعراض مقياس أعراض ما بعد الصدمة إعداد (Briere, 1995)، ومقياس السلوك غير الاجتماعي إعداد (Bernstein & Putman , 1986)، ومقياس الاكتئاب إعداد (Beck et.al, 1961)، ومقياس الأعراض الجسمية إعداد (Chambless et. al. 1984). وبعد إجراء التحليل الإحصائي للحالة الفردية لنتائج الحالة الفردية موضوع الدراسة أظهرت النتائج أن هناك فروقا دالة إحصائيا بين القياس القبلي والبعدي، وذلك على المقاييس المستخدمة في الدراسة. مما يدلل على فعالية استخدام اسلوب السيكودراما في التخفيف من أعراض ما بعد الصدمة (السلوكيات غير الاجتماعية، السلوك التجنبي/ الانسحاب، الاكتئاب، الأعراض الجسمية).

ب – دراسات عربية :

1. <u>دراسة عفاف أحمد عويس (1980) :</u>

بعنوان: " تنمية القدرات الإبداعية للأطفال عن طريق النشاط الدرامي الخلاق "

أجريت هذه الدراسة بهدف استكشاف إمكانية تنمية القدرات الإبداعية للطفل (الطلاقة- المرونة- الأصالة) باستخدام أسلوب الدراما الإبداعية وذلك لتحقيق النمو المتكامل للطفل ككل وتكونت عينة الدراسة من (76) تلميذاً وتلميذة من السنة الخامسة الابتدائية بمدرسة الأورمان الابتدائية بالدقي، وهم يمثلون فصلين مستقلين أعتبر أحدهما العينة التجريبية والآخر العينة الضابطة، وكان عدد الذكور في العينة التجريبية (17) وعدد الإناث (19)، وعدد الذكور في العينة الضابطة (19) وعدد الإناث (21). ومن الأدوات التي استخدمتها الباحثة في دراستها :

- مقاييس التأكد من تماثل العينتين التجريبية والضابطة وهي: (مقياس المتشابهات وكسلر بلفيو لذكاء الأطفال، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي).

- مقاييس القدرة الإبداعية: حيث حددت ثلاث قدرات إبداعية هي (الطلاقة، المرونة، الأصالة) وتم اختيار مقياسين لقياس كل قدرة على حدة أحدهما شكلي والآخر لفظي .

ومن أهم النتائج التي توصلت الباحثة في دراستها مايلي :

§ وجود تحسناً في أداء أفراد المجموعة التجريبية على اختباري الطلاقة اللفظي والشكلي، وكذلك أظهرت النتائج تحسناً في أداء هذه المجموعة على اختبار الأصالة .

§ انتهى البحث إلى نتيجة هامة هي أن وجود مقاييس بعينها لتحديد الإمكانية الإبداعية ونموها لدى الأطفال يحتاج إلى مزيد من الدراسة والبحث لإمكان توفر مقاييس ثابتة وصادقة لقياس هذه القدرات خاصة بالنسبة للأطفال مع الجمع بينهما وبين محكات خارجية مثل أسلوب الدراما الإبداعية .

§ اتضح من الدراسة مدى تأثر الفروق الفردية بعوامل التدريب كما يظهر في زيادة تباين درجات الأفراد على المحكات التي تقيس التقدم الناتج عن التدريب أو في احتفاظ الأفراد بمراكزهم النسبية لمجموعتهم في التطبيق التالي للتدريب .

§ إيجابية البرنامج كما ظهر في الارتباط الدال بين المتغير الوقفي والخاص باستجابات الأطفال المكتوبة عن عناوين جديدة وأصيلة للمسرحية التي يبدعونها وبين المتغير الاختباري وهو عناوين القصص الذي كان دالاً على تحسن أداء أفراد المجموعة التجريبية بعد البرنامج وكان أعلى الاختبارات المستخدمة ثباتاً .

2. دراسة هانم الشربيني (1987) :

بعنوان: "استغلال مسرح العرائس في تعديل بعض أنماط السلوك المشكل لدى أطفال الروضة "

هدفت هذه الدراسة إلى تقديم برنامج متكامل يشتمل على مجموعة متكاملة من المسرحيات الخاصة بمسرح العرائس، والتي يمكن استخدامها مع أطفال ما قبل المدرسة في تعديل سلوكهم العدواني والاعتمادي إذا ما ثبت فاعلية هذا البرنامج. وتكونت عينة الدراسة من (397) طفلاً وطفلة تتراوح أعمارهم ما بين (4-6) سنوات واختارت منهم الباحثة (4) عينات فرعية تمثل أعلى الدرجات على مقياس السلوك العدواني ومقياس السلوك الاعتمادي لدى كل من الجنسين واستمر برنامج تعديل السلوك مدة شهرين. ومن الأدوات التي استخدمتها الباحثة: مقياس السلوك العدواني للأطفال، ومقياس السلوك الاعتمادي، والعرائس القفازية التي تمثل شخصيات المسرحيات. وتوصلت الدراسة في نتائجها إلى أن التعرض للمشاهد ووجود نموذج معين يحتذي به الأطفال من أبطال المسرحيات التي قدمت عن طريق مسرح العرائس أدى إلى خفض السلوك العدواني والاعتمادي لديهم، كذلك أكدت الدراسة أن هناك فروقاً بين الجنسين في السلوك العدواني بين الذكور والإناث لصالح الذكور وأنه لا توجد فروق بين الجنسين في السلوك الاعتمادي .

3. دراسة عزة عزازي (1990):

بعنوان: " استخدام السيكودراما في علاج بعض المشكلات النفسية لأطفال سن ما قبل المدرسة "

أجريت الدراسة من أجل تصميم برنامج علاجي باستخدام السيكودراما في علاج بعض المشكلات النفسية لأطفال ما قبل المدرسة مثل (العدوان ، اضطراب التجنب ، اضطراب قلق الانفصال) وتكونت عينة الدراسة من (30) طفل وطفلة في فئة العمر من (3-6) سنوات مقسمين على مجموعتين مجموعة الذكور ومجموعة الإناث .

واستخدمت الباحثة الأدوات التالية : (اختبار رسم الرجل "جودانف هاريس" لقياس الذكاء ، ومقياس اضطراب السلوك لطفل ما قبل المدرسة، ودراسة الحالة، والبرنامج السيكودرامي وهو أداة البحث الرئيسي) كما تم استخدام اختبار (ت)، ومعامل ارتباط بيرسون، ومعامل ارتباط سبيرمان بيراون في المعالجة الإحصائية للدراسة، وأسفرت نتائج الدراسة عن ما يلي:-

- وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعة العدوان ومجموعة اضطراب التجنب فيما يتعلق بالذكاء لصالح مجموعة العدوان.
- وجود فروق دالة إحصائياً بين مجموعة العدوان ومجموعة قلق الانفصال فيما يتعلق بالذكاء لصالح مجموعة العدوان.
- لم توجد فروق بين مجموعة اضطراب التجنب واضطراب قلق الانفصال فيما يتعلق بالذكاء.

- وجود فروق دالة إحصائياً في كل من مجموعة(العدوان ، اضطراب التجنب ، قلق الانفصال قبل وبعد استخدام البرنامج السيكودرامي .

4. <u>دراسة صفاء غازي حمودة (1991) :</u>

بعنوان: " فعالية العلاج الجماعي (السيكودراما) والممارسة السلبية في علاج بعض حالات اللجلجة "

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية العلاج الجماعي – السيكودراما – والممارسة السلبية في علاج بعض حالات اللجلجة ، وتكونت عينة الدراسة من (24) تلميذاً من الجنسين من تلاميذ المرحلة الإعدادية (مرحلة المراهقة المبكرة من 12-15) ممن يعانون من اللجلجة. ومن الأدوات التي استخدمتها الباحثة في الدراسة : دليل تقدير نوع اللجلجة ، ودليل تقدير العوامل والظروف المؤدية لنشأة اللجلجة (من إعداد الباحثة) ، واختبار كاتل للذكاء (تقنين عبد السلام عبد الغفار وأحمد عبد العزيز سلامة) ، واختبار تفهم الموضوع، واختبار رسم الأسرة لكوفمان . كما استخدمت الباحثة المنهجين التجريبي والإكلينيكي في تناول متغيرات الدراسة .ومن الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة (تحليل التباين ، اختبار ت) وذلك من لأجل التعرف على الفروق بين المجموعات التجريبية والضابطة وبين المجموعات العلاجية فيما بينها قبل وبعد تطبيق الأساليب العلاجية المستخدمة . وأكدت نتائج الدراسة على أن الجمع بين أسلوب السيكودراما والممارسة السلبية هو الأسلوب الأكثر فعالية في علاج اللجلجة .

5- <u>دراسة مريم سلطان البوفلاسة (1992)</u> :

بعنوان: " مدى فاعلية السوسيودراما في تنمية الابتكار لدى الأطفال "

أجريت هذه الدراسة بهدف التعرف على مدي فاعلية السوسيودراما في تنمية الابتكار في مرحلة ما قبل المدرسة، وافترضت الباحثة فرضاً أساسياً للدراسة مؤداه أن التمثيل الاجتماعي (الدراما الاجتماعية) " السوسيودراما " تؤديا إلى ارتفاع مستوى أداء أطفال ما قبل المدرسة في اختبار التفكير الابتكاري (التخيل، الأصالة، الطلاقة). وأجريت الدراسة على عينة من رياض الأطفال في منطقة الدوحة الحديثة، وتكونت العينة من (86) طفلاً من أطفال الروضة من البنين والبنات، وبلغ عدد المجموعة التجريبية (29) طفلاً والمجموعة الضابطة الأولى (30) طفلا والمجموعة الضابطة الثانية (27) طفلاً. جاءت نتائج الدراسة محققة إلى حد ما للفرض الأساسي بها حيث أثبتت إمكانية تنمية الابتكار لدى الأطفال بطريقة السوسيودراما، كما تفوقت المجموعة التجريبية على المجموعتان الضابطان الأولى والثانية في الأداء البعدي على اختبار التفكير الابتكارى في (التخيل، الأصالة، الطلاقة).

6. <u>دراسة محمد رياض (1994):</u>

" مدى ملائمة العلاج السيكودرامي لمرضى الاضطرابات النفسية (العصاب) "

أجريت الدراسة بهدف التعرف على مدى ملائمة العلاج السيكودرامي لمرضى الاضطرابات النفسية (العصاب). حيث تكونت عينة الدراسة من مجموعة من المرضى المترددين على العيادة النفسية،

تم اختيارهم وفق شروط خاصة وتم تقسيم أفراد العينة إلى مجموعتين الأولى تعرضت إلى العلاج بالسيكودراما والمجموعة الثانية تعرضت فقط للعلاج الدوائي. ومن الأدوات التي استخدمها الباحث المقابلة الإكلينيكية، واختبار زونج لكل من الاكتئاب والقلق، واختبارهاميلتون لكل من الاكتئاب والقلق، واختبار الشخصية المتعدد الأوجه، بالإضافة إلى التقييم الذاتي للمريض من قبل أسرته. وأظهرت نتائج الدراسة أن المجموعة التي تعرضت للعلاج بالسيكودراما قد تحسنت، مؤكدة على ضرورة استخدام مثل هذه العلاجات في العالم العربي.

7. دراسة أسماء غريب ابراهيم (1994) :

بعنوان: " استخدام السيكودراما لخفض الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال "

هدفت الدراسة إلى خفض الاضطرابات الانفعالية لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين (6-9) سنوات عن طريق السيكودراما ، وتكونت عينة الدراسة من (200) طفل طفلة ما بين (6-9) سنوات المنتظمين في الصفوف الثلاثة الأولى بالتعليم الأساسي من ثلاث مدراس تابعة لادارة الوايلي التعليمية (75) ذكور و(125) إناث، والمجموعة التي طبق عليها البرنامج العلاجي فهم (6) أطفال بعد تطبيق مقياس الاضطرابات الانفعالية . ومن الأدوات التي استخدمتها الباحثة : مقياس الاضطرابات الانفعالية (إعداد الباحثة)، والمقابلة الإكلينيكية، والبرنامج السيكودرامي. وطبق البرنامج العلاجي على (6) أطفال ممن سجلوا أعلى الدرجات على مقياس الاضطرابات الانفعالية . وأسفرت نتائج الدراسة عن :

- اختلاف الاضطرابات الانفعالية (موضوع البحث) من حيث شيوعها بين أفراد العينة ، وكان أكثر هذه الاضطرابات شيوعاً : القلق – نوبات الغضب – الجمود الانفعالي .
- وجود فروق دالة إحصائيا فوق مستوى الدلالة بين الأطفال المضطربين انفعالياً في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لصالح التطبيق القبلي .
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية يبن درجات الأطفال المضطربين انفعالياً في التطبيق البعدي للمقياس ودرجاتهم في التطبيق التالي لفترة المتابعة لنفس المقياس .

8. دراسة فوزي فوزي يوسف (1994) :

بعنوان: " دراسة تجريبية لخفض مستوى القلق لدى أطفال المرحلة الابتدائية باستخدام اللعب التمثيلي "

هدفت الدراسة إلى تخفيض مستوى القلق لدى أطفال المرحلة الابتدائية ذوي المستوى العالي من القلق باستخدام اللعب التمثيلي . وتكونت عينة الدراسة من (300) طفل ذكور وإناث ، وبلغت العينة النهائية (62) طفلاً، (31) من الذكور و(31) من الإناث مرتفعي القلق من سن (10-11) سنة . واستخدم الباحث في دراسته الأدوات التالية : مقياس القلق العام (إعداد الباحث) ، وبرنامج اللعب التمثيلي (إعداد الباحث) ، ومقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة (إعداد مصطفى درويش وعبد التواب عبد اللاله)

واختبار القدرة العقلية العامة (إعداد حنفي محمود إمام و مصطفى محمد كمال) . وأسفرت نتائج الدراسة عن :

- وجود فروق دالة إحصائيا لصالح المجموعة التجريبية، والتي طبق عليها برنامج اللعب التمثيلي لخفض القلق لدى أفرادها عن المجموعة الضابطة والتي لم يطبق البرنامج عليها.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الأطفال الذكور والإناث مرتفعي القلق بعد تطبيق برنامج اللعب التمثيلي .

9. دراسة خالد أبو الفتوح شحاته (1999) :

بعنوان: " استخدام السيكودراما في تخفيض العدوانية لدى الأطفال اللقطاء مجهولي النسب لسن ما قبل المدرسة "

أجريت الدراسة بهدف وضع برنامج تستخدم فيه السيكودراما لتخفيض العدوانية لدى الأطفال اللقطاء لسن ما قبل المدرسة، وكذلك للتعرف على مدى التحسن الذي سوف يطرأ على سلوك الأطفال نتيجة لاستخدام السيكودراما، وتكونت عينة الدراسة من (16) طفل من الأطفال اللقطاء والذين تتراوح أعمارهم ما بين (4-6) سنوات. ومن الأدوات التي اعتمد الباحث عليها في إجراء دراسته مقياس السلوك العدواني ، واستمارة تقدير المشرقين للسلوك العدواني ، وبرنامج السيكودراما وكل هذه الأدوات من إعداد الباحث. وللمعالجة الإحصائية استخدم كلاً من اختبار مان ويتني اللابارامتري، واختبار ولكوكسون اللابارامتري للقيم أقل من (8). كما اعتمد الباحث على المنهج التجريبي في دراسته ذو التصميم الواحد والذي يستخدم فيه مجموعة تجريبية واحدة ، حيث قام الباحث بإجراء قياساً قبلياً على هذه المجموعة التجريبية لقياس العدوانية ثم قياساً بعد تطبيق البرنامج المستخدم فيه السيكودراما لمعرفة الفروق الإحصائية الدالة بين القياسيين . وأسفرت نتائج الدراسة عن :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال على مقياس السلوك العدواني قبل وبعد السيكودراما لصالح البرنامج
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك العدواني لدى الأطفال وفقاً لاختلاف الجنس
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك العدواني لدى الأطفال وفقا لاختلاف السن .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين دراجات الأطفال العدوانيين في التطبيق التالي لفترة المتابعة.

10. دراسة محمد غريب (1999) :

بعنوان: "مدى فاعلية برنامج سيكودرامي للتخفيف من القلق النفسي عند أطفال المؤسسات الإيوائية "

هدفت الدراسة إلى اختبار فاعلية برنامج سيكودرامي للتخفيف من القلق النفسي عند أطفال المؤسسات الإيوائية، وأجريت الدراسة على عينة مكونة من (12) طفلاً (6) ذكور و(6) إناث في الفترة العمرية من (9-12) سنة. ومن الأدوات المستخدمة في الدراسة : اختبار الذكاء اللفظي (إعداد عطية هنا)، واستمارة

تقييم أنشطة وخدمات المؤسسة (إعداد جمال شفيق) ، ومقياس القلق (إعداد فيولا البيلاوي)، والبرنامج السيكودرامي (إعداد الباحث). ومن الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة : اختبار "ويلكوكسون" للعينات الصغيرة لحساب دلالة الفروق بين القياسين القبلي والبعدي ، واختبار مان ويتني لحساب دلالة الفروق بين الذكور والإناث ، واختبار (كا2) ، والمتوسط الحسابي. وتوصلت الدراسة إلى الآتي :

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المؤسسات الإيوائية (ذكور – إناث) في القلق النفسي قبل وبعد تطبيق البرنامج السيكودرامي لصالح تطبيقه .
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الذكور والأطفال الإناث بالمؤسسات الإيوائية من سن (9-12) سنة في القلق النفسي نتيجة استخدام البرنامج السيكودرامي .
- لا يختلف مستوى القلق النفسي عند أطفال المؤسسات الإيوائية من سن (9-12) سنة باختلاف أسباب إيداعهم المؤسسة .
- لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استفادة الأطفال بالمؤسسات الإيوائية من سن (9 - 12) سنة من البرنامج السيكودرامي الحالي ومستوى الرعاية المختلفة للمؤسسات الإيوائية (ممتاز- جيد) .

11. <u>دراسة أحمد الشيخ علي (2000):</u>

بعنوان: " فاعلية برنامج إرشادي في الدراما النفسية في خفض التوتر وتحسين الكفاءة الذاتية المدركة لدي عينة من طلبة الصف السابع الأساسي ".

هدفت الدراسة إلي فحص أثر برنامج إرشادي في الدراما النفسية في تحسين الكفاءة الذاتية المدركة وخفض التوتر لدى عينة من طلاب الصف السابع الأساسي، وتألفت عينة الدراسة من شعب الصف السابع الأساسي البالغ عددها ثلاث شعب في إحدى المدارس الخاصة المختلطة في عمان، تم اختيار الشعبتين عشوائيا عن طريق القرعة، ثم تم تعين إحدى الشعبتين عشوائيا أيضا لتكون المجموعة التجريبية وعدد أفرادها (21) تلقوا البرنامج الإرشادي في الدراما النفسية مكون من ثلاث عشرة جلسة مدة كل منها ساعة واحدة ولمدة ثلاث عشر أسبوعا احتوت علي تدريبات لتطوير مهاراتهم علي استخدام استراتيجيات أدائية حية تتناول موضوعات الصراع، والثانية لتكون المجوعة الضابطة وعدد أفرادها (21) لم تتلق أي برنامج تدريبي.ومن الأدوات التي استخدمها الباحث في دراسته : مقياس الكفاءة الذاتية المدركة، مقياس التوتر بعد مرور أربعة عشر أسبوعا من القياس القبلي، وتم حساب المتوسطات الحسابية القلبية والبعدية لعلامات الطلبة علي مقياس كما تم استخدام أسلوب تحليل التغاير، وأظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية علي جميع أبعاد مقياس الكفاءة الذاتية المدركة، وكذلك فقد ظهرت فروق دالة إحصائياً علي بعدين من أبعاد مقياس التوتر هما (البعد النفسي والبعد العام)، ولم تظهر فروق على بقية الأبعاد (المعرفي، الفسيولوجي) والنتيجة التي خلصت إليها الدراسة تفيد أن البرنامج الإرشادي في الدراما النفسية كان فعالا في تحسين مستوى الكفاءة

الذاتية المدركة علي جميع الأبعاد وكذلك فإنه كان فعالا في خفض مستوي التوتر علي البعدين النفسي والعام.

12. دراسة محمد أحمد خطاب (2001) :

بعنوان: " مدى فاعلية برنامج سيكودرامي للتخفيف من حدة سلوك العنف لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً " .

وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلاً من المتخلفين عقلياً من فئة التخلف العقلي البسيط (50 – 75) بقسم الإقامة الداخلية لمؤسسة التثقيف الفكري بحدائق القبة بالقاهرة ، وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين الأولى تجريبية وتكونت من (10 أطفال)، والثانية ضابطة وتكونت من (10 أطفال) . ومن الأدوات المستخدمة في إجراء الدراسة: (اختبار ستانفورد بينيه - تقنين محمد عبد السلام أحمد و لويس كامل مليكه (1998) ، ومقياس السلوك التوافقي – الجزء الثاني منه – إعداد كازونهيرا و ماكس شلهاس و هنري ليلاند (تعديل 1974)، ودراسة الحالة " إعداد الباحث "، واستمارة ملاحظة سلوك العنف الخاص بالمدرسين والأخصائيون النفسيون والاجتماعيون "إعداد الباحث "، واستمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي " إعداد الباحث " ، وبرنامج السيكودراما " إعداد الباحث ". ومن الأساليب الإحصائية التي استخدمها الباحث : اختبار (ت) T. Test ، واختبار مان ويتني Mann Whitney Test، واختبار ولكوكسون Wilcoxon، و اختبار حساب حجم التأثير لــ"رشدي منصور (1996) " . وأسفرت نتائج الدراسة عن :

- عدم وجود فروق بين درجات المجموعة الضابطة والتجريبية في السلوك العنيف قبل تطبيق البرنامج.
- وجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد المجموعة الضابطة والتجريبية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية .
- عدم وجود فروق ذات دالة إحصائيا بين أفراد المجموعة الضابطة قبل وبعد تطبيق البرنامج .
- وجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعد تطبيقه لصالح القياس البعدي من حيث تخفيف سلوك العنف ، مما يؤكد فاعلية وتأثير البرنامج السيكودرامي .
- وجود فروق دالة إحصائياً بين أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي (1) ودرجاتهم في التطبيق التالي لفترة المتابعة (2) للقياس واستمارة الملاحظة لسلوك العنف لصالح القياس البعدي للمتابعة (2) مما يؤكد فاعلية البرنامج السيكودرامي .

13. دراسة أحلام عبد الغفار (2001) :

بعنوان: " التربية المسرحية بمدارس الأمل وضعاف السمع بالتعليم الابتدائي "

أجريت الدراسة بهدف بيان أهمية وامكانية التربية المسرحية بتحقيق أهداف التعليم الابتدائي بمدراس الأمل وضعاف السمع. تكونت عينة الدراسة من معلمي التربية المسرحية بالتعليم الابتدائي

بمدارس الأمل وضعاف السمع على مستوى جمهورية مصر العربية، وبلغ عدد العينة (72) معلم، منهم (22) معلم، و(50) معلمة لهم خبرات سابقة في التربية المسرحية تتراوح بين سنة إلى إحدى عشرة سنة. واستخدمت الباحثة الأدوات التالية: استبانة من تصميم الباحثة وهي موجهة للمعلمين بمدارس الأمل وضعاف السمع، واستمارة مقابلة مفتوحة (غير مقننة) لمسئولي التربية بالوزارة، واستمارة تقييم النشاط التمثيلي الصامت للمعاقين سمعياً بالمرحلة الابتدائية موجهة إلى موجهي التربية المسرحية. وتم إجراء المعالجة الإحصائية باستخدام حساب التكرارات والنسب المئوية، وحساب قيمة كا2. وأكدت نتائج الدراسة على أهمية وأفضلية المسرحية في تحقيق أهداف التعليم الابتدائي للمعاقين سمعياً .

14. دراسة منى الدهــان (2002) :

بعنوان: " فاعلية الأنشطة الدرامية في تنمية بعض القيم السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً "

أجريت الدراسة بهدف التعرف على مدى فعالية برنامج إرشادي في تدعيم بعض القــيم الــسلوكية للطفل المتخلف عقلياً باستخدام أنشطة الدراما. وتكونت عين الدراسة من (21) تلميذا من تلاميــذ مدرســة الفردوس للتربية الفكرية ذوي التخلف العقلي البسيط والذين يعانون من أدنى مستوى لعيوب الكــلام حتــى يمكنهم المشاركة في أنشطة البرنامج، موزعين على كل من الصف الثالث والرابع والخــامس والــسادس (11) أنثى و(10) ذكور تتراوح أعمارهم ما بين (11-16) بمتوسط قدره 13,9 سنة. ومن الأدوات التــي استخدمتها الباحثة في دراستها: مقياس القيم السلوكية لأطفال المتخلفين عقلياً والذي يــضم القــيم التاليــة (العمل، النظافة، التعاون، الأمانة، الصدق، النظام) والبرنامج الإرشادي وكليهمــا مــن إعــداد الباحثــة. واستخدمت الباحثة الأساليب والمعالجات الإحصائية التالية: معامل ارتباط بيرسون لحساب الصدق والثبات للمقياس، واختبار مان ويتني لقياس الفروق بين القبلي والبعدي. وأظهرت نتائج البحث وجود فــروق ذات دلالة إحصائية في مستوى القيم السلوكية للأطفال المتخلفين عقلياً موضع الدراسة قبل وبعد التطبيق لصالح القياس البعدي، وكذلك فعالية الأنشطة الدرامية .

15. دراسة جمال تفاحة وعبد المنعم حسيب (2002):

بعنوان: " مدى فاعلية بعض فنيات العلاج الجماعي ض جوانب الوجدان لدى مدمني الهروين "

هدفت الدراسة إلى التحقق من مدى فاعلية بعض فنيات العلاج الجماعي المتمثلة في (السيكودراما، والهولوتروبك، والندوات، والمناقشات الجماعية) في تعديل بعض الجوانب الوجدانية لدى مدمني الهروين. حيث تكونت عينة الدراسة من (6) أفراد من الذكور من مدمني الهروين والمحجوزين للعلاج بمستشفى شعلان للطب النفسي والعلاقات الإنسانية وعلاج الإدمان ممن تتراوح أعمارهم من (28 – 35) سنة. ومن الأدوات التي استخدمها الباحثين دراستهما: مقياس دافعية التغيير (إعداد مايسة النبال،1998)، ومقياس الاتجاه نحو العقاقير (إعداد مايسة النبال،1998)، مقياس الاكتئاب (إعداد عادل عبد الله،1997)، اختبار كفاءة الأنا (إعداد الباحثان)، البرنامج العلاجي الذي يعتمد على بعض فنيات العلاج الجماعي (إعداد

الباحثان). وللمعالجة الإحصائية تم استخدام اختبار ويلكوكسون وذلك لصغر حجم العينة. وأوضحت نتائج الدراسة أن فنيات العلاج النفسي الجماعي المستخدمة والمتمثلة في السيكودراما والمناقشات الجماعية وغيرهما أحدثت تأثيراً إيجابيا لدى أفراد العينة.

ثانياً / الدراسات التي تناولت برامج إرشادية.

أ – دراسات أجنبية :

1. دراسة ألكسندر Alexander (1985):

بعنوان: " أثر استخدام الأنشطة الموسيقية المختلفة لتنمية المهارة الاجتماعية والاتصال الاجتماعي لمعلمين المرحلة الابتدائية "

هدفت الدراسة إلى استقصاء أثر استخدام الأنشطة الموسيقية المختلفة لتنمية المهارة الاجتماعية والاتصال الاجتماعي للمعلمين في المرحلة الابتدائية، وتكونت عينة الدراسة من (20) معلماً، تم تطبيق برنامج يحتوي على العديد من الأنشطة الموسيقية والفنية. وكشفت نتائج الدراسة عن فاعلية الموسيقى في ارتفاع كفاءة التدريس، وزيادة المهارات الاجتماعية لديهم.

2. دراسة هنتز واخرون Hinitiz et.al , (1994):

بعنوان: " أثر الألعاب والنشاطات التنافسية والتعاونية على السلوكيات العدوانية والتعاونية لدى الأطفال "

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى أثر الألعاب والنشاطات التنافسية والتعاونية على السلوكيات العدوانية والتعاونية لدى عينة من الأطفال. وتكونت عينة الدراسة من (70) طفلاً، حيث تم قياس السلوكيات العدوانية والتعاونية أثناء ممارسة النشاطات وفي الاستراحات. وأظهرت نتائج الدراسة أن النشاطات التعاونية أدت إلى زيادة السلوك التعاوني وتقليل السلوك العدواني، وبالمقابل فإن الألعاب والنشاطات التنافسية أدت إلى تقليل السلوك العدواني.

3. دراسة مونتليو وكونز Montello & Coons (1998):

بعنوان: " أثر العلاج بالموسيقى في التخفيف من حدة الاضطرابات الوجدانية واضطرابات التعلم والاضطرابات السلوكية لدى الأطفال "

هدفت الدراسة إلى الوقوف على أثر العلاج بالموسيقى في التخفيف من حدة الاضطرابات الوجدانية، واضطرابات التعلم والاضطرابات السلوكية، لدى عينة من أطفال مرحلة الطفولة المتأخرة وبلغ قوامها (30) طفلاً. وأظهرت نتائج الدراسة أن العلاج بالموسيقى يمكنه تيسير وتدعيم مفهوم الذات لدى الأفراد الذين يعانون من اضطرابات وجدانية التعلم، والغضب والعدوان.

4. دراسة جايلز Giles (1991):

بعنوان: " فعالية برنامج فني وموسيقي للمساعدة في تفريغ الشحنات الانفعالية لدى أطفال المرحلة الابتدائية "

هدفت الدراسة للتعرف على فعالية برنامج فني وموسيقي يعتمد على الاسترخاء للمساعدة في تفريغ الشحنات الانفعالية لدى الأطفال. وتكونت عينة الدراسة من (30) تلميذا من المرحلة الابتدائية وتراوحت أعمارهم ما بين (9 - 12) سنة. واعتمد الباحث على استخدام الموسيقى ذات الإيقاع الصاخب والموسيقى ذات الإيقاع الهادئ. وأسفرت نتائج الدراسة عن أن الموسيقى ذات الإيقاعات الصاخبة أكثر تأثيراً على التلاميذ من خلال ما توفره من إيقاعاتها من فرص للحركة، والمساعدة في تفريغ الشحنات الانفعالية لدى التلاميذ، وتعديل سلوكياتهم السالبة إلى سلوكيات ايجابية.

ب – دراسات عربية :

1. **دراسة فاطمة حنفي محمود (1993):**

بعنوان: " إعداد برنامج للعب الجماعي لخفض السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة "

أجريت الدراسة بهدف إعداد برنامج يعتمد على اللعب الجماعي لمساعدة الأطفال في خفض السلوك العدواني. وتكونت عينة الدراسة من (75) طفلاً بواقع (45) ذكر و(45) أنثى تراوحت أعمارهم من (4- أقل من 7 سنوات) وطبق البرنامج على (36) طفلاً ذوي الدرجات العالية على المقياس المعد. وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية: اختبار رسم الرجل لجودانف – هاريس للذكاء، استمارة تقييم درجة نشاط الطفل اليومي (إعداد الباحثة) ومقياس السلوك العدواني لطفل ما قبل المدرسة (إعداد الباحثة)، وبرنامج اللعب الجماعي (إعداد الباحثة) والذي يحتوي على العديد من الأنشطة مثل: النشاط الفني، النشاط القصصي عن طريق سرد القصص ومسرح العرائس وتمثيل القصة (السيكودراما) وأسلوب المناقشة الجماعية، والنشاط الموسيقي مثل العزف والأناشيد، والنشاط الحركي مثل القفز والحركة والجري. وعن الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها في الدراسة اختبار (ت)، والانحرافات المعيارية. وتوصلت الدراسة إلى أن الأساليب التي اتبعت في البرنامج قد ساهمت بقدر كبير في التنفيس عن الطاقات الزائدة والكامنة في نفوس الأطفال والسيطرة على انفعالاتهم وهذا يعني أن البرنامج ساعد على خفض مستوى السلوك العدواني لدى الأطفال.

2. دراسة أميرة طه بخش (2001):

بعنوان: " فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم "

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إمكانية تحسين مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم من خلال تصميم برنامج تدريبي مقترح لبعض الأنشطة المتعددة (اجتماعية –

رياضية – ثقافية/درامية – فنية). وضمت عينة الدراسة أربعين طفلة من الإناث المعاقات القابلات للتعلم من معهد التربية الفكرية للبنات بجدة، وتم تقسيمها إلى مجموعتين بالتساوي أحدهما تجريبية والأخرى ضابطة وتمت مجانستهما في متغيرات العمر، والذكاء، والمستوى الاقتصادي الاجتماعي، والمهارات الاجتماعية. ومن الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة: مقياس ستانفورد بينيه للذكاء (إعداد عبد السلام ومليكة، 1988)، ومقياس تقدير المستوى الاقتصادي الاجتماعي للأسرة (إعداد عبد العزيز الشخص)، ومقياس تقدير المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم داخل حجرة الدراسة (إعداد صالح هارون،1996)، وبرنامج تدريبي ومقترح (إعداد الباحثة). واستخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، واختبار (ت). وأوضحت النتائج أن البرنامج المستخدم له فاعليته في تحسين مستوى المهارات الاجتماعية للأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم .

3. دراسة عصام قمر (2002):

بعنوان: " دور الأنشطة التربوية في مواجهة المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الثانوية "

هدفت الدراسة بوجه عام إلى تفعيل دور الأنشطة التربوية الحرة بالمرحلة الثانوية في مواجهة المشكلات السلوكية لطلاب هذه المرحلة وتمثلت هذه الأنشطة التربوية في (الأنشطة الاجتماعية مثل الرحلات والمعسكرات وخدمة البيئة – الأنشطة الرياضية والكشفية – الأنشطة الثقافية مثل الندوات والقراءة والرحلات – الأنشطة الفنية مثل العمل اليدوي والتمثيل "السيكودراما")، حيث اقتصرت عينة الدراسة على العاملين بمدارس المرحلة الثانوية من (مدير، وكيل، أخصائي نفسي/اجتماعي، مشرفو الأنشطة الاجتماعية والرياضية والكشفية والثقافية والفنية)، وبلغ عدد العينة (220) فرد. ومن الأدوات التي تم استخدامها من قبل الباحث استبانه تقييم الأنشطة التربوية (إعداد الباحث). أما الأساليب الإحصائية التي استخدمت فتمثلت في النسب المئوية والتكرارات، والأوزان النسبية. وأظهرت نتائج الدراسة أن الأنشطة التربوية تلعب دوراً هاماً في مواجهة المشكلات السلوكية للطلاب.

4. دراسة أحمد الحواجري (2003):

بعنوان: " مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من آثار الصدمة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في محافظة غزة ".

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مستوى الصدمة النفسية ومدى انتشارها ومدى علاقتها ببعض المتغيرات الأخرى، كما وهدفت إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج إرشادي اشتمل على بعض الأنشطة مثل السيكودراما والألعاب للتخفيف من الآثار الناتجة عن الصدمة النفسية وإمكانية توظيفه لاحقاً على مستوى واسع في البيئة الفلسطينية، حيث أختار الباحث عينة الدراسة على النحو السيكومتري (194) طالباً و(146) طالبة من طلبة الصف السادس الأساسي من مدرستين ابتدائيتين بطريقة عشوائية تم اختيار أعلى (48) طالب وطالبة منهم تم توزيعهم على مجموعتين الأولى تجريبية وعددها (12) طالب و(12) طالبة،

والثانية ضابطة وعددها (12) طالب و(12) طالبة. واستخدم الباحث في دراسته الأساليب الإحصائية التالية وهي: التحليل العاملي والمتوسط الحسابي ومعامل ارتباط بيرسون واختبار (ت) واختبار ويلكوكسون واختبار مان – وتني U، كما تناول الباحث الأدوات التالية في دراسته مثل مقياس ردود فعل الأطفال للصدمة النفسية والبرنامج الإرشادي من (إعداد الباحث) ومقياس العصاب لأيزنك ومقياس مؤشر الضغط النفسي عن الأطفال في مرحلة ما بعد الصدمة،واستخدم الباحث مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي. ومن أهم النتائج التي ظهرت في الدراسة بأنه لا توجد فروق جوهرية بين درجات طلاب المجوعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في كل من مقياس ردة فعل الأطفال للخبرات الصادمة ومقياس أعراض ما بعد الصدمة PTSD، ومقياس العصاب.

5. دراسة صلاح عبود (2003) :

بعنوان: " فاعلية برنامج إرشادي جماعي بالموسيقى في تخفيف حدة الانطواء لدى الاطفال "

هدفت الدراسة إلى تحديد مدى فاعلية برنامج إرشادي جماعي عن طريق توظيف الموسيقى في خفض مستوى الانطواء لدى الأطفال. وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلاً وطفلة بالمرحلة الابتدائية من مدرسة عثمان بن عفان بمنطقة البساتين ودار السلام التعليمية بمحافظة القاهرة، ممن تتراوح أعمارهم الزمنية بين (9-11) سنة. واستخدم الباحث الأدوات التالية للتحقق من فروض الدراسة: مقياس تقدير المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية، (إعداد: عبد العزيز الشخص، 1995)، ومقياس المصفوفات المتتابعة لرافين **Raven** (ترجمة: سيد عبد العال، 1989)، مقياس الانطواء (إعداد: الباحث).وقد دلت النتائج إلى وجود فروق بين متوسطات الذكور ومتوسطات الإناث على مقياس الانطواء لصالح الإناث، وكذلك انخفاض درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس الانطواء وذلك بسبب فعالية البرنامج الإرشادي بالموسيقى المستخدم، وعدم انخفاض درجات أطفال المجموعة الضابطة على مقياس الانطواء وذلك بسبب أنهم لم يتلقوا أي تدريب أو مساعدة .

6. دراسة نبيل حافظ ونادر قاسم (1993) :

بعنوان: " برنامج إرشادي مقترح لخفض السلوك العدواني لدى الأطفال في ضوء بعض المتغيرات "

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية برنامج إرشادي في خفض السلوك العدواني لدى طلبة المرحلة الابتدائية، وذلك بعد دراسة بعض المتغيرات التي ترتبط بالسلوك العدواني والخاصة بالأسرة، والمدرسة الابتدائية. وتألفت عينة الدراسة من (256) طالب وطالبة من مدارس طارق بن زياد التجريبية بشبرا، وقسمت العينة إلى (147) طالب، و(109) طالبة بمتوسط عمري (10)سنوات وستة شهور. وعن الأدوات التي تم استخدامها في الدراسة: مقياس عين شمس لأشكال السلوك العدواني من إعداد الباحثين، بالإضافة إلى البرنامج الإرشادي. وأظهرت النتائج أن أهم التغيرات الأسرية ارتباطا بالسلوك العدواني، هي حجم الأسرة أو زيادة عدد أفرادها. وأنه توجد فروق بين الجنسين في السلوك العدواني وخاصة في

العدوان المادي والسلبي لصالح الذكور، وفي العدوان اللفظي والسلوك السوي لصالح البنات. وكذلك ارتباط درجة المزاحمة في داخل الفصل بالعدوان المادي والعدوان اللفظي، كما أنه لا يوجد أي ارتباط ما بين التحصيل الدراسي وأي شكل من أشكال السلوك العدواني.

7. دراسة محمد السيد عبد الرحمن وصالح أبو عباة (1995):

بعنوان: " فعالية برنامج إرشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية في علاج الخجل والشعور بالذات لدى طلاب الجامعة "

هدفت الدراسة إلى بحث فعالية برنامج إرشادي للتدريب على المهارات الاجتماعية في علاج مشكلة الخجل والشعور بالذات لدى طلاب الجامعة. وتكونت عينة الدراسة من (9) طلاب بالمرحلة الجامعية بجامعة الأمام محمد بن سعود الإسلامية بالرياض. ومن الأدوات التي استخدمها الباحثين مقياس الخجل (إعداد محمد محروس الشناوي، 1992)، ومقياس الشعور بالذات (إعداد الباحثين)، والبرنامج الإرشادي (إعداد الباحثين) ومدته ثمان أسابيع تتضمن التدريب على مهارات لفظية وغير لفظية. وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن للبرنامج تأثير فعال في خفض الشعور بالخجل والشعور بالذات لدى طلاب الجامعة حيث كان متوسط درجاتهم بعد البرنامج أقل من متوسط درجاتهم قبل البرنامج في كل من الخجل وأبعاده والشعور بالذات وأبعاده عند مستوى دلالة 0.01 مما يدل على أن البرنامج المستخدم كان فعالاً في علاج المشكلة.

8. دراسة محمد أبو عليا وعبد القادر ملحم (1998):

بعنوان: " فاعلية برنامج غرفة المصادر في التقليل من المشكلات السلوكية لدى عينة من ذوات الصعوبات التعليمية الأكاديمية من طالبات الصفين الثالث والرابع في إحدى مدارس عمان "

هدفت الدراسة إلى اختبار فاعلية برنامج غرفة المصادر في التقليل من المشكلات السلوكية لدى عينة من ذوات الصعوبات التعليمية الأكاديمية من طالبات الصفين الثالث والرابع في إحدى مدارس مدينة عمان. وتألفت عينة الدراسة من (25) طالبة شكلت المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة. ومن الأدوات المستخدمة في الدراسة قائمة المشكلات السلوكية للطلبة ذوي الصعوبات التعليمية الأكاديمية وكذلك برنامج غرفة المصادر وكليهما من إعداد الباحث. واستخدم تحليل التباين متعدد المتغيرات MANOVA، وكذلك التحليل الإحصائي MANCOVA . وأظهرت النتائج وجود فروقا دالة إحصائيا بين متوسطات المجموعة التجريبية ومتوسطات المجموعة التجريبية الضابطة على جميع مجالات قائمة المشكلات السلوكية لذوي الصعوبات التعليمية الأكاديمية، وكانت هذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية حيث ظهر تحسن على سلوكيات المجموعة التجريبية في مجالات ضعف الانتباه، والعلاقة مع الاخرين، والتقليل من العدوانية، وانخفاض مستوى التمرد والخجل والعزلة، وزيادة الثقة بالنفس وتحسن العمل المدرسي، وذلك بفعل وتأثير برنامج غرفة المصادر.

9. دراسة سهير عبد الله (2002):

بعنوان: " فاعلية برنامج تدريبي في تخفيف حدة الاضطرابات السلوكية لدى الطفل المتوحد "

أجريت الدراسة بهدف التحقق من فعالية برنامج يساعد الطفل المتوحد على تنمية المهارات الاجتماعية والمعرفية واللغوية ومهارات رعاية الذات، ويساعده على ممارسة أساليب السلوك التوافقي، كما ويساعد الأهل على كيفية التعامل مع هؤلاء الأطفال. وتكونت عينة الدرسة من (10) أطفال توحديين من الأطفال الملتحقين بمدراس العالم السعيد بمدينة الشروق، ممن تتراوح درجاتهم (25-75) على مقياس تقييم الطفل المتوحد، كما تراوحت الأعمار الزمنية لعينة الدراسة ما بين (8 -22) عاماً، ونسب الذكاء ما بين (50 – 75) على مقياس ستانفورد بينيه. وقد تم تقسي العينة إلى مجموعتين الأولى تجريبية والأخرى ضابطة مع مراعاة التجانس فيما بينهم. واستخدمت الباحثة في دراستها الأدوات التالية: مقياس ستانفورد بينيه للذكاء لــ (محمد عبد السلام ولويس مليكة، 1988)، ومقياس تقدير المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة لــ (عبد العزيز الشخص، 1988)، ومقياس تقييم الطفل المتوحد (إعداد الباحثة)، والبرنامج التدريبي للأطفال المصابين بالتوحد (إعداد الباحثة)، وبرنامج إرشادي لوالدي الطفل المتوحد (إعداد الباحثة) .وللمعالجة الإحصائية استخدمت الباحثة اختبار مان ويتني، واختبار ويلكوكسون. وأكدت نتائج الدراسة على فعالية البرنامج التدريبي المقدم للأطفال المتوحدين والبرنامج الإرشادي المقدم لوالدي الطفل المتوحد.

10. دراسة أسماء العطية (2002):

بعنوان: " فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض بعض اضطرابات القلق الشائعة لدى عينة من الأطفال بدولة قطر."

هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج إرشـــادي معرفـــي ســـلوكي فـــي لخفـــض بعـــض اضطرابات القلق الشائعة لدى عينة من الأطفال بمرحلة الطفولة المتأخرة بدولة قطــر. وتكونـــت عينـــة الدراسة من (746) طفلة من بعض المدراس الابتدائية للبنات بمدينة الدوحة بقطر، ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (9 – 12) سنة، وقد تم اختيار (40) طفلة منهن ممن حصلن على درجات مرتفعـــة علـــى مقياس اضطرابات القلق المستخدمة في الدراسة، حيث جرى تقسيم العينة الكلية إلى مجمـــوعتين الأولـــى تجريبية وقوامها (20) طفلة طبق عليها البرنامج الإرشادي، والأخرى ضابطة وقوامهـــا (20) طفلـــة لـــم يطبق عليها البرنامج . ومن الأدوات التي استخدمتها الباحثة في دراستها: استمارة البيانات الأولية (إعـــداد الباحثة)، واختبار رسم الرجل (تقنين فؤاد أبو حطب واخـــرون، 1979)، ومقيـــاس اضـــطرابات القلـــق للأطفال (إعداد الباحثة)، واختبار الكات الاسقاطي لــ (بيلاك وبيلاك Bellak & Bellak). ومن الاســـاليب الاحصائية المستخدمة: التحليل العاملي للتحقق من الصدق العاملي لمقياس اضطرابات القل، ومعامل ثبات ألفا لكرونباخ لحساب ثبات المقياس، اختبار ويلكوكسون Wilcoxon، اختبار مـــان ويتنـــي Mannwhtiny

Test . وأشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض اضطرابات القلق لدى الأطفال عينة الدراسة، واستمرار اثر هذا البرنامج بعد تطبيقه لمدة شهر من المتابعة.

11. دراسة ياسين أبو حطب (2002):

بعنوان: " فاعلية برنامج مقترح لتخفيف السلوك العدواني لدي طلاب الصف التاسع الأساسي بمحافظات غزة "

هدفت الدراسة للتعرف علي مدي فاعلية البرنامج المقترح في خفض السلوك العدواني لدي طلاب الصف التاسع الأساسي بمحافظات غزة . حيث تكونت عينة الدراسة من مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة كل منهما (12) طالباً، تم اختيارهم من عينة مكونة من فصلين قوامهما (89) طالباً بناءً على أعلى الدرجات في مقياس السلوك العدواني. كما واستخدم الباحث في دراسته الأدوات التالية:- مقياس السلوك العدواني والبرنامج الإرشادي المقترح من إعداد الباحث. ومن الأساليب الإحصائية المستخدمة: معامل ارتباط بيرسون، ومقياس مان وتيني، والتحليل العاملي ومقياس ويلكوكسون. حيث أظهرت النتائج الدراسة إلي عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة في متوسطات الدرجات لكل من المجموعتين في مقياس السلوك العدواني القبلي كما بينت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طلاب المجموعة التجريبية وطلاب المجموعة الضابطة في مقياس البعدي.

ثالثاً / الدراسات التي تناولت المشكلات السلوكية .

أ- دراسات أجنبية :

1. دراسة جاتون وآخرون Gayton .et .al (1982) :

بعنوان: " المشكلات السلوكية لأطفال ما قبل المدرسة "

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية لأطفال ما قبل المدرسة، وتكونت عينة الدراسة من (204 طفل) من الجنسين تراوحت أعمارهم ما بين (3 – 6) سنوات. حيث تم استخدام قائمة المشكلات السلوكية(Behavior Problem Checklist)، ونظام التقدير للنشاط الزائد والسلوك الانسحابي لـ (بيل ولدروب). ومن خلال نتائج التحليل العاملي ظهر أن هناك أربعة أبعاد رئيسية لمشكلات السلوك لدى الأطفال هي: اضطرابات سلوكية، واضطرابات شخصية، وعدم النضج ، وانحراف اجتماعي. وأن السلوك المضرب والانحرافات الاجتماعية ترتبطان بدرجة عالية مع بعد النشاط الزائد بينما يرتبك عدم النضج واضطراب الشخصية مع بعد الانسحاب.

2. دراسة جتمان Guttmann (1983) :

بعنوان: " أسباب المشكلات السلوكية في المدرسة الابتدائية من وجهة نظر المعلمين والتلاميذ وأمهاتهم"

هدفت الدراسة إلى التعرف على أسباب المشكلات السلوكية في المدرسة الابتدائية من وجهة نظر المعلمين والتلاميذ وأمهاتهم. وتكونت عينة الدراسة من (28) معلماً، و(220) تلميذاً، و(107) من الأمهات، حيث طُلب منهم أن، يحددوا أسباب المشكلات السلوكية لدى التلاميذ، وذلك باستخدام قائمة للمشكلات السلوكية تتضمن (26) مفردة تعكس عوامل عزو أسباب السلوك الذي يمثل مشكلة.وأظهرت النتائج أن كلاً من التلاميذ والمدرسون يعزون أسباب المشكلات السلوكية إلى عوامل خارجية (بعيدة عنهم)، في حين عزت الأمهات أسباب المشكلات إلى عوامل داخلية خاصة بهن.

3. دراسة بليشمان ورفاقه Belchman .et. al (1985):

بعنوان: " المشكلات السلوكية وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية والأكاديمية في مرحلة الطفولة "

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية وعلاقتها بالكفاءة الاجتماعية والأكاديمية في مرحلة الطفولة. حيث بلغ عدد العينة (608) تلميذ وتلميذة من الصف الثاني إلى الصف السادس الأساسي في الولايات المتحدة الأمريكية. حيث تم تطبيق العديد من المقاييس في هذه الدراسة مثل مقياس الإنجاز الأكاديمي، والكفاءة الاجتماعية، والسعادة والطموح المهني. وأظهرت نتائج الدراسة أن المعلمون نسبوا كثيرا من المشكلات السلوكية للمجموعات ذات المهارة الاجتماعية أكثر مما نسبوه لبقية المجموعات ذات المهارات الأكاديمية التي أحرزت لنفسها معدلات جيدة في الكفاءة المعرفية، وكان معدلها متوسطا لمعايير المشكلات النفسية والسلوكية المتعلقة بالشخصية.

4. دراسة أشنباح واخرون Achenbach et .al (1991):

بعنوان " دراسة مسحية للمشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال من (4 – 16) سنة "

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات التي يعاني منها الأطفال. وتكونت عينة الدراسة من (2600) طفلاً من المحولين إلى عيادات نفسية للعلاج، والعدد نفسه (2600) من الأطفال العاديين، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (4 – 16) سنة، وقد شملت العينة (48) ولاية من الولايات المتحدة الأمريكية وتمنت كلا الجنسين.ومن الأدوات التي تم استخدامها في الدراسة قائمة المشكلات السلوكية التي وجهت للآباء والأمهات. وأظهرت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً دالة إحصائيا بين مشكلات الأطفال المحولين لعيادات نفسية والأطفال العاديين. كما بينت النتائج تشابه كلا من الأب والأم في تحديد المشكلات الموجودة لدى أطفالهما في كل من العينتين، وكانت أهم المشكلات التي يعاني منها الأطفال المحولين إلى عيادات نفسية مقارنة مع الأطفال العاديين هي: عدم القدرة على الانتباه (22%)، والانسحاب (16%)، والقلق (61%)، والمشكلات الاجتماعية (14%)، والانحراف السلوكي (16%)، العدوان (15%)، والمشكلات السيكوسوماتية (8%)، والمشكلات الادراكية (11%).

5. دراسة وانج ولايو Wang & Liu (1992):

" المشكلات السلوكية الصادرة عن أطفال الأسر ذات الطفل الواحد والأسر التي لديها أكثر من طفل"

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية الصادرة عن أطفال الأسر الصينية ذات الطفل الواحد والأسر التي لديها أكثر من طفل. وتكونت عينة الدراسة من (173) طفل من الصفوف الثالث وحتى الخامس الابتدائي. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المشكلات السلوكية أكثر انتشاراً بين أطفال الأسر ذات الطفل الواحد عنه بين أطفال الأسر إلى لديها أكثر من طفل. وكذلك وُجد أن المشكلات السلوكية منتشرة بين الأولاد أكثر من انتشارها من البنات.

6. دراسة راماسوت وباباثيودوروا Ramasut & Papatheodorou (1994):

بعنوان: " إدراك المعلمات للمشكلات السلوكية في دور الحضانة "

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إدراك المعلمات للمشكلات السلكية في دور الحضانة باليونان. حيث طبقت الدراسة على عينة مكونة من (225) معلمة في مرحلة الرياض من اللاتي يتعاملن مع أطفال دور الحضانة والذين تتراوح أعمارهم ما بين (4-6) سنوات وأكبر. فأوضحت نتائج الدراسة إلى أن 14.3% من الأطفال تم تصنيفهم على أنهم يعانون من مشكلات سلوكية، كما توصلت الدراسة إلى أن الأولاد يعانون من مشكلات سلوكية أكثر من البنات، بينما البنات يعانين من مشكلات انفعالية أكثر من الأولاد، كما وجد أن الأولاد والبنات يعانون على حد سواء من مشكلات نمائية متقاربة.

7. دراسة زهاو Zhou (1997):

" المشكلات السلوكية لدى أطفال ما قبل المدرسة قي الريف الصيني "

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى انتشار المشكلات السلوكية وتكرارها في الريف الصيني، ومدى تأثير بعض المتغيرات المتعلقة بالطفل مثل العمر والجنس والمتغيرات المتعلقة بالعائلة مثل الترتيب الولادي والوظيفة والمستوى التعليمي على انتشار المشكلات السلوكية، حيث تألفت عينة الدراسة من (877) طفلاً تتراوح أعمارهم من (3 – 8) سنوات، حيث أجاب أولياء الأمور عن أسئلة الأداة الخاصة بسلوك الأطفال. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية من ناحية متغير العمر، حيث أظهر الأطفال الذين تقل أعمارهم عن خمس سنوات مشكلات تتعلق بالنشاط الزائد، وأخرى تتعلق بضعف الانتباه، وثالثة تتعلق بالقلق مع مجموع أكثر في عدد المشكلات من الأعمار الأخرى. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية تتعلق بالجنس، فالأطفال الذكور يواجهون مشكلات تتعلق بالنشاط الزائد وقلة الانتباه والنسيان أكثر من الأطفال الإناث. أما من حيث متغيرات الترتيب الولادي والوظيفة والمستوى التعليمي فلم تظهر أية فروق ذات دلالة إحصائية. كما أظهرت نتائج الدراسة بأن نظرة أولياء الأمور الصينيين نحو مشكلات سلوك الأطفال تتشابه مع أقرانهم في المجتمعات الثقافات الأخرى.

8. دراسة هرست وأنسلي Harrist & Ainslie (1998):

بعنوان: " أثر الخلاف الزواجي على مشكلات الطفل السلوكية "

هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثر الخلافات الزواجية على المشكلات السلوكية حيث تناولت علاقة الطفل بوالديه. وتكونت عينة الدراسة من (45) طفلاً في عمر (5) سنوات. وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة غير مباشرة بين الخلافات الزواجية وكل أعراض الانسحاب الاجتماعي والسلوك العدواني لدى الأطفال، كما أوضحت نتائج الدراسة أن سلوك الأبوين العاملين يساهم في توجيه سلوك أطفالهم.

9. دراسة جلبرت Gillbert (1999):

بعنوان: " المشكلات السلوكية لدى الأطفال ومدى تكرارها ضمن مطالبات القضاء في رعاية الأحداث الأمريكية "

هدفت الدراسة إلى فحص طبيعة المشكلات السلوكية للأطفال ومدى تكرارها ضمن مطالب القضاء في رعاية الأحداث الأمريكية. وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأمهات والآباء والمعلمين ذوي العلاقة بالأطفال الأحداث، حيث قاموا بتعبئة قائمة تدقيق خاصة بأنماط المشكلات السلوكية لأطفال الأحداث، وقد تم تقسيم الأطفال ضمن مجموعات وذلك بناءً على متغير الجنس، وفيما إذا كان للطفل أشقاء أم لا وقت إجراء الدراسة. وبعد تحليل البيانات والمعلومات الخاصة بالأطفال التي تم تقديمها من قبل الأمهات والآباء والمعلمين ذوي العلاقة بالأطفال الإحداث، تبين أن الأمهات قد قمن بتقديم معلومات أكثر عن المشكلات السلوكية للأطفال من الآباء والمعلمين، كما ظهر أن البنات أقل إيجادا للمشكلات السلوكية من الأولاد. وأوضحت النتائج كذلك بأن الأمهات يؤكدن بأن الأطفال الذكور الذين لهم أشقاء قد أظهروا مشكلات سلوكية أقل من أقرانهم الذين لديهم أشقاء.

10. دراسة لامبرت واخرون Lambert .et .al (1999) :

بعنوان: " المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال والمراهقين المحولين من العيادات النفسية "

أجريت الدراسة بهدف التعرف على المشكلات السلوكية والانفعالية لدى الأطفال والمراهقين المحولين من العيادات النفسية، والمقارنة بين الأطفال والمراهقين الأمريكيين الذين ينتمون إلى أصول أفريقية ونظيرهم الأمريكيين الذين ينتمون إلى أصول جامايكية، وكذلك دراسة أثر الاختلافات الاجتماعية والثقافية على مشاكلهم . وتكونت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال والمراهقين المنحرفين ذوي المشكلات السلوكية والمشكلات الانفعالية من سن (4 – 18 سنة) من خلال مسح لسجلات الأطفال والمراهقين الجامايكيين والأفريقيين الموجودة بالعيادة . وكشفت نتائج الدراسة بشكل دال على أن مشكلات الأطفال والمراهقين الأمريكيين الأفريقيين أكثر من مشكلات نظيرهم الأمريكيين الجاميكيين .

11. دراسة أويــا Oya (2000) :

" العلاقة بين ظهور العنف والمشكلات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين المترددين على العيادات النفسية "

أجريت الدراسة بهدف التعرف على تقصي العلاقة بين ظهور العنف والمشكلات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين المترددين على العيادات النفسية. وتكونت عينة الدراسة من (270) طالب وطالبة من ذوي الدخل المحدود في مناطق الضواحي ممن يترددون على العيادات النفسية وممن تتراوح أعمارهم ما بين (4-18) سنة ومن ثلاثة أصول عرقية هي: مجموعة بيضاء ومجموعة سوداء وثالثة من أصول أمريكية لاتينية وبعدد متساو تقريباً. ومن الأدوات التي تم استخدامها لقياس مظاهر العنف نموذج تقارير الآباء وقائمة التدقيق الخاصة بسلوك الأطفال. وقد أظهرت نتائج الدراسة بأن الأعمار والأصول العرقية، ترتبط وبدلالة بالخبرات الكلية للأطفال في مجال العنف ومستوياته. أما الجنس فلم تظهر علاقة ذات دلالة إحصائية سواء بمستوى العنف أو مجاله. كما وأظهرت النتائج عن وجود ارتباط ذي دلالة إحصائية مع قائمة التدقيق الخاصة بالعنف بصورة عامة وبكل من المشكلات السلوكية الظاهرية والباطنية خاصةً.

12. دراسة ابين واخرون Eapen et.al (2001):

بعنوان: " الاضطرابات السلوكية في الطفولة لدى عينة من مجتمع العين "

أجريت الدراسة بهدف تقييم معدلات انتشار المشكلات السلوكية والعاطفية بين عينة من المواطنين في الإمارات العربية المتحدة. وتكونت عينة من (620) شخص من المواطنين في الإمارات العربية المتحدة ممن تتراوح أعمارهم بين (6 – 18) سنة، واستخدم الباحثون في هذه الدراسة استبيان الوالدين لــ روتر، وقد أحرز (11.8%) من الأطفال درجات تزيد عن الدرجات الفيصل الدالة على الاضطرابات السلوكية. وتبين أن معدل انتشار المشكلات السلوكية أكثر بين الأطفال الذكور، بينما كانت المشكلات العاطفية أكثر بين الإناث. وتبين أن هذه الاضطرابات السلوكية ترافقت مع بعض الصعوبات الحياتية المزمنة غير النوعية، أو مع صعوبة تعامل الوالدين مع أطفالهم أو مع سوابق عائلية لاضطرابات نفسية. لا أنه لم يلاحظ ترابط دال إحصائيا مع الجنس أو الحالة الاجتماعية والاقتصادية أو حجم العائلة، أو أحداث الحياة الحاضرة. وتدل نتائج هذه الدراسة على وجود اضطرابات سلوكية لدى عدد لا يستهان به من الأطفال في سن المدرسة.

ب – دراســـات عربية :

1. دراسة محمد السيد عبد الرحمن (1989) :

بعنوان: " دراسة مسحية لمشكلات الطفولة المتأخرة في محافظة الشرقية "

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم مشكلات مرحلة الطفولة المتأخرة، وتكونت عينة الدراسة من (319) طفلاً (166) من الذكور و(153) من الإناث تتراوح أعمارهم من (9-12) سنة ، حيث تم

اختيارهم من أطفال مدينة الزقازيق (165) طفل ومن قريتين مجاورتين (155) طفل، وطبق عليهم اختبار الذكاء غير اللفظي (عطية مهنا)، وقائمة المقابلة التشخيصية لمشكلات الأطفال (إعداد الباحث) . وتوصلت الدراسة إلى نتائج أهمها :

- تشيع المشكلات الآتية في مرحلة الطفولة المتأخرة (المشكلات السلوكية 42.5%، مشكلات النوم 37%، ثورات الغضب، المخاوف المرضية، المشكلات المدرسية، الهلاوس الحسية، الاضطرابات السيكوسوماتية) لصالح أطفال الحضر، بينما كانت الفروق لصالح أطفال الريف في مشكلة (اللزمات العصبية) .
- المخاوف المرضية 35.11%، الاضطرابات السيكوسوماتية 34.19%، القلق 33.22%، اللزمات العصبية 29.7%، ثورات الغضب 25.7% ، مشكلات العلاقة مع الرفاق 19.2%، هلاوس حسية 17.4% ، مشكلات منزلية 8.15% ، مشكلات الإخراج 5.7% ، مشكلات مدرسية 5.7% ، مشكلات الصحة والتغذية 4.57%) .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في المشكلات الآتية (المشكلات المنزلية، العلاقة مع الرفاق، المشكلات السلوكية، مشكلات النوم، مشكلات الإخراج، اللزمات العصبية، المشكلات المدرسية، هلاوس حسية) لصالح الإناث و(المخاوف) لصالح الذكور .
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال الريف وأطفال الحضر في مشكلات (القلق ، توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال الأكبر سناً والأصغر سناً في مشكلات(المخاوف المرضية ، مشكلات الإخراج ، اللزمات العصبية) والفروق كانت لصالح الأطفال الأكبر سناً .
- يوجد تفاعل ثنائي ذات دلالة إحصائية بين كل من البيئة والسن من جهة وبين البيئة والجنس من جهة أخرى في تأثيرهم على العديد من المشكلات .
- يوجد تفاعل ثلاثي ذات دلالة إحصائية بين كل من البيئة والجنس والسن في تأثيرهم على مشكلات (المخاوف المرضية، المشكلات المنزلية، مشكلات العلاقة مع الرفاق، المشكلات السلوكية، مشكلات التغذية والصحة) .

2. <u>دراسة جيهان العمران وأحمد عبادة (1993):</u>

بعنوان: " المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال مرحلة الرياض في ضوء بعض متغيرات البيئة الأسرية بدولة البحرين "

هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة وحجم المشكلات السلوكية للأطفال كما يدركها الوالدان في المرحلة العمرية (3-6 سنوات)، ومدى شيوع هذه المشكلات. وتكونت عينة الدراسة من أطفال الروضة في الأعمار (3-6 سنوات) بدولة البحرين ويلغ عددهم (546 طفلا)، ووالديهم (546 أباً ، و546 أماً). ومن الأدوات التي استخدمت في الدراسة قائمة المشكلات السلوكية من (3-6 سنوات) وهي من (إعداد

وتقنين الباحثين). ولمعالجة بيانات الداسة استخدم الباحثين الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية ومعاملات الارتباط، وتحليل التباين أحادي الاتجاه وتحليل التباين ثلاثي الاتجاه، واختبار شافيه للمقارنات المتعددة. وكشفت نتائج الدراسة أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً ومرتبة ترتيباً تنازلياً كالتالي (الأنانية، مشكلات الغذاء، الخوف، النشاط الزائد، أمراض الكلام، العناد والتمرد، الاعتمادية الزائدة، قلة النظافة الشخصية، الغضب والانفعالية الزائدة، عدم القدرة على التأجيل، عادات اجتماعية غير مرغوب فيها، الغيرة)، كما أظهرت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا بين الأطفال الذكور والإناث في بعض المشكلات السلوكية كما يدركها كلاً من الأباء والأمهات، وبينت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين فئات العمر المتلفة للأطفال في المشكلات السلوكية الشائعة كما تدركها الأمهات والأباء، كما وبينت النتائج عن وجود فروق دالة إحصائيا بين أطفال العينة تعزى إلى ترتيبهم الميلادي.

3. دراسة صلاح الدين أبو ناهية (1993) :

بعنوان: " بناء قائمة المشكلات السلوكية لدى الأطفال في البيئة الفلسطينية بقطاع غزة "

أجريت هذه الدراسة بهدف بناء قائمة المشكلات السلوكية لدى الأطفال في البيئة الفلسطينية بقطاع غزة، وقد تمت عملية التقنين من خلال دراستين الأولى تضم عينة مكونة من (98) طفلاً عادياً في حين تكونت الثانية من (60) طفلاً عادياً ومشكلاً. وقد مرت عملية بناء القائمة بعدة مراحل وتكونت من ستة مجالات فرعية هي: (النشاط الزائد، والسلوك المنحرف، والعادات الغريبة، واللزمات العصبية، وسلوك التمرد، والسلوك العدواني، والسلوك الانسحابي). وقد حسب ثبات المقاييس الفرعية وكذلك صدقها بطرق مختلفة فتبين أنها تتميز بثبات واستقرار مرتفع، وتتميز بدرجة عالية من الصدق .

4. دراسة اسماعيل طنجور (1998) :

بعنوان: "الاضطرابات الانفعالية والمشكلات السلوكية لدى أولاد المطلقين، دراسة ميدانية مقارنة في المدارس الابتدائية بمدينة دمشق"

هدفت الدراسة للتعرف على الاضطرابات الانفعالية والمشكلات السلوكية الأكثر انتشاراً لدى فئة من الأطفال الذين انفصل والداهم بالطلاق، وكذلك بحث مدى الارتباط ما بين تلك الاضطرابات الانفعالية والمشكلات السلوكية وظاهرة الطلاق ومتغيرات شخصية واجتماعية أخرى. واشتملت عينة الدراسة على (152) تلميذاً وتلميذة من أولاد المطلقين، يقابلهم (152) تلميذ وتلميذا من أولاد غير المطلقين. ومن الأدوات التي استخدمها الباحث استبانة الاضطرابات والمشكلات السلوكية (إعداد: الباحث) أعدها بالاستناد إلى بطاقة سلوك الأطفال (Child Behavior Checklist) وفق النموذج الألماني. واستخدم الباحث التحليل الإحصائي العاملي، واختبار ستيودت (ت)، وتحليل الانحدار مع تحليل التباين، والتحليل الفريقي. وأظهرت نتائج الدراسة أن أولاد المطلقين يعانون من أشكال مختلفة من الاضطرابات الانفعالية

والمشكلات السلوكية، والتي لم تظهر عند أفراد العينة المقارنة مع أولاد غير المطلقين، بالإضافة إلى وجود فروق دالة لدى فئة أولاد المطلقين فيما يخص علاقة انتشار وظهور هذه الاضطرابات والمشكلات بمتغيرات شخصية واجتماعية لهذه الفئة من الأولاد.

5. دراسة عاهدة خضر (1999):

بعنوان: " المشكلات السلوكية لدى أطفال الرياض من 4-6 سنوات في محافظة غزة "

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال الرياض من (4 - 6 سنوات) في محافظة غزة كما تدركها الأمهات والمعلمات، ووضع برنامج إرشادي لتعديل أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً لدى الأطفال. وشملت عينة الدراسة أمهات أطفال الرياض في محافظة غزة وعددهن (415) أماً ومعلمات الرياض وعددهن (54) معلمة. ومن الأدوات التي تم استخدامها: قائمة المشكلات السلوكية لأطفال الرياض (إعداد جيهان أبو الراشد وعبد اللطيف عبادة، 1993)، والبرنامج الإرشادي (من إعداد الباحثة). واستخدمت الباحثة الأساليب الإحصائية التالية: المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والنسب المئوية والأوزان النسبية، ومعاملات الارتباط، واختبار (ت) T.Test.وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- أن أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً لدى أطفال الرياض من (4-6 سنوات) في محافظة غزة كما تدركها الأمهات والمعلمات كانت هي: مشكلة التوتر وعدم القدرة على التأجيل، مشكلة الخوف، مشكلة العناد والتمرد، الاعتمادية الزائدة، مشكلة الغيرة.
- وجود فروق دالة إحصائيا في المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال العينة كما تدركها الأمهات.
- وجود فروق دالة إحصائيا في المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال العينة كما تدركها المعلمات عدا مشكلة الخوف.
- وجود فروق دالة إحصائيا في المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال العينة كما تدركها الأمهات تعزى إلى مستوى تعليم الأمهات.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيا في المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال عينة الدراسة.
- وجود فروق دالة إحصائيا في المشكلات السلوكية لدى أطفال عينة الدراسة من حيث إدراك الأمهات وإدراك المعلمات لتلك المشكلات.
- فاعلية البرنامج المستخدم في تعديل المشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً.

6. دراسة كمال الغامدي وآخرون (1999) :

بعنوان: " المشكلات السلوكية في المرحلتين المتوسطة والثانوية بمحافظة جدة التعليمية "

هدفت الدراسة للتعرف على حجم انتشار ظاهرة السلوك العدواني على الزملاء والمعلمين وممتلكات المدرسة بين الطلاب، وحجم انتشار ظاهرة حمل السلاح والآلات الحادة والأسلحة النارية،

وكذلك حجم انتشار ظاهرة استخدام المواد الضارة كالتدخين والمخدرات بين الطلاب . وبلغت عينة الدراسة (51541 طالباً) من طلاب المرحلتين المتوسطة والثانوية بمحافظة جدة التعليمية . ومن الأدوات المستخدمة في الدراسة : استمارة المشكلات السلوكية – من إعداد الباحثين – وقد تم تطبيق الاستمارة على العينة خلال الفصل الدراسي الثاني (1999م - 1419هـ). وأظهرت نتائج الدراسة أن بعد العدوان على الزملاء كان أكثر تكرارية ويليه العدوان على ممتلكات المدرسة ويليهما العدوان على المعلمين ، كما تبين أن حجم انتشار حمل السلاح بين الطلاب ضعيفة جداً .

7. دراسة انتصار سالم الصبان (1999) :

بعنوان: " المشكلات النفسية والشخصية والحاجة للإرشاد النفسي لدى بعض طالبات كلية التربية بجدة"

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات الشخصية والنفسية التي تعاني منها بعض الطالبات، ومدى حاجتهن للإرشاد بخصوص ما يعانين منه من مشكلات شخصية أو نفسية. وبلغ حجم العينة (270 طالبة) من طالبات كلية التربية للبنات بجدة واشتملت العينة التخصصات الأكاديمية المختلفة من كافة المستويات الأربع. ومن الأدوات التي اعتمدت عليها الباحثة في إجراء الدراسة (استبيان خصائص الشخصية) – من إعداد الباحثة - واشتملت بنود الاستبيان التي تهتم بالمشكلات على ثلاثة مجالات هي : المشكلات النفسية، المشكلات الاجتماعية، المشكلات الدراسية.

وأسفرت نتائج الدراسة عن :

- وجود مجموعة من المشكلات الشخصية والاجتماعية والدراسية التي تعاني منها بعض طالبات الكلية بنسب مختلفة، حيث حصلت مشكلة قلق الامتحان على أعلى النسب لدى الطالبات وتلتها مشكلات أخرى مثل الغضب والخجل .
- وجود احتياج إرشادي بنسبة مرتفعة بين الطالبات فيما يختص بالمشكلات الشخصية والنفسية التي يعانين منها تفوق الاحتياج إلى العلاج النفسي .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين طالبات التخصص العلمي وطالبات التخصص الأدبي في مجموعة المشكلات الشخصية والنفسية لصالح التخصص الأدبي .

8. دراسة علي عبد السلام علي(2000):

بعنوان: "جماعة الأقران وعلاقتها بالمشكلات السلوكية والمزاجية لدى المراهقين من طلاب المدارس الثانوية "

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن المشكلات السلوكية التي يعاني منها المراهقون نتيجة لانتمائهم إلى جماعة الأقران غير السوية. وقد تكونت عينة الدراسة من المجموعة الأولى وقوامها (خمسون من المراهقين من طلاب المدارس الثانوية المنتمين لجماعة الأقران السوية)، ومن المجموعة الثانية (وقوامها خمسون من المراهقين من طلاب المدارس الثانوية المنتمين لجماعة الأقران غير السوية). وقد استخدمت

في هذه الدراسة "قائمة مشكلات الشباب "، و"مقياس الاكتئاب" . وقد أظهرت نتائج الدراسة وجــود فــروق دالة إحصائيا بين المجموعتين في متغيري المشكلات السلوكية، والمزاجية.

9. دراسة راشد علي السهل : (2001) :

بعنوان: " مشكلات الأطفال في المدرسة الابتدائية كما يدركها المعلمون "

أجريت الدراسة بهدف التعرف على مدى انتشار مشكلات الأطفال ونوعها بين التلاميذ في المرحلة الابتدائية بشكل عام، وكذلك مدى تأثر هذه المشكلات ببعض العوامل مثل (موقع المدرسة، جنس المعلم، وخبرته وعمره الزمني) وتكونت عينة الدراسة من (520) معلم ومعلمة من معلمي ومعلمات كافة المرحلة الابتدائية في دولة الكويت. وكانت أداة الدراسة عبارة عن قائمة من مشكلات الأطفال ، وتكونت من (35) بنداً تقيس مدى انتشار مشكلات الأطفال في المرحلة الابتدائية عن طريق عرضه على المدرسين . ومن الأساليب الإحصائية التي استخدمها الباحث في دراسته (التكرارات، اختبار ت، تحليل التباين) . وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

- هناك انتشار واسع لمشكلات الأطفال في المرحلة الابتدائية حيث حصلت (9) مشكلات على نسبة تزيد عن 20% من المدرسين، في حين حصلت (13) مشكلة على نسبة بين 10% و 20%. وكانت المشكلات الأكثر انتشاراً هي: كثرة الحركة، سرعة البكاء، السرحان، النسيان، إهمال الواجبات المدرسية، شتم الآخرين، ضرب الأطفال، عدم التعاون مع المعلم، الكذب، إتلاف ممتلكات المدرسة .
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المعلمين والمعلمات من حيث إدراكهم لمدى انتشار مشكلات الأطفال في المرحلة الابتدائية، حيث تشابهت أول عشر مشكلات وأكد على وجودها كل أفراد العينة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الفئات العمرية لدى أفراد العينة وفقاً لاختلاف أعمارهم في إدراكهم لمدى انتشار مشكلات الأطفال في المرحلة الابتدائية .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين فئات العينة وفقاً لخبرتهم في المجال التربوي في مدى إدراكهم لانتشار مشكلات الأطفال في المرحلة الابتدائية .
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد العينة وفقاً للمحافظات التي يعملون بها .

10. دراسة عيسى علي الزهراني وآخرون (2001) :

بعنوان: " المشكلات السلوكية الشائعة لتلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة جدة التعليمية من وجهة نظر مديري المدارس والمرشدين الطلابيين والمعلمين "

أجريت الدراسة بهدف التعرف على نوعية المشكلات السلوكية الشائعة لدى أطفال المرحلة الابتدائية من وجهة نظر مديري المدارس والمعلمين والمرشدين ، بناء أداة علمية تقيس المشكلات السلوكية عند أطفال المرحلة الابتدائية . وتكونت عينة الدراسة من (135) معلماً منهم (45) مدير مدرسة و(45) معلم صف و(45) مرشد طلابي تم اختيارهم بطريقة عشوائية ، واستخدم الباحثين استبانة المشكلات السلوكية –

من إعداد الباحثين – وتم تطبيقها على العينة المستهدفة خلال الفصل الدراسي الثاني (2001م – 1421 هـ) . وأظهرت نتائج الدراسة أن مشكلة النشاط الحركي الزائد كانت أكثر المشكلات تكراراً لدى مديري المدارس والمعلمين ، بينما مشكلة عدم استقرار التلميذ في مكانه لفترة طويلة أظهرت نتائج مرتفعة لدى المرشدين .

11. <u>دراسة توفيق عبد المنعم توفيق (2001):</u>

بعنوان: " العلاقة بين خصائص شخصية الأمهات وإدراكهن للمشكلات السلوكية للأبناء في مرحلة الروضة "

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين خصائص شخصية الأمهات وإدراكهن لمشكلات الأبناء في مرحلة الروضة، وقد أجريت هذه الدراسة على عينة قوامها (52) أما ممن لديهن طفل واحد على الأقل في مرحلة الروضة وكان متوسط الأعمار الزمنية للأمهات 5. 30 بانحراف معياري قدره 6. 1. واستخدم الباحث في هذه الدراسة قائمة المشكلات السلوكية لأطفال الروضة من إعداده، واختبار الانبساط والعصابية من اختبار أيزنك للشخصية ترجمة و إعداد "أحمد عبد الخالق"، والقائمة العربية للتفاؤل والتشاؤم من "إعداد أحمد عبد الخالق"، وتم تطبيق هذه الأدوات على عينة الدراسة في جلسات فردية، وقد أسفرت الدراسة عن عدة نتائج من أهمها أن من الخصائص التي ارتبطت إيجابيا بادراك مشكلات الأبناء التشاؤم والعصابية، في حين ارتبط كل من التفاؤل والانبساط سلبا بإدراك الأمهات لمشكلات الأبناء.

12. <u>دراسة عبد الحي علي محمود و محمد عبد اللطيف أحمد (2002) :</u>

بعنوان: " إعزاءات المعلمين للمشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ودرجة شيوع هذه المشكلات لديهم "

هدفت الدراسة للتعرف على المشكلات السلوكية الأكثر انتشاراً التي يواجها المعلمون والمعلمات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية في بعض مدراس مدينة أسوان والكشف عن أسبابها. وتكونت عينة الدراسة من (184) فرداً من الجنسين وتضمنت ثلاث عينات فرعية. ومن الأدوات المستخدمة في الدراسة : قائمة المشكلات السلوكية لتلاميذ المرحلة الابتدائية (إعداد الباحثين)، واستبيان عزو أسباب المشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (من إعداد الباحثين) . وبينت نتائج الدراسة ما يلي :

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية يمكن ردها لمتغير خبرة المعلم التدريسية في إدراكه وتقديره للأنواع المختلفة من المشكلات السلوكية لدى تلميذ المرحلة الابتدائية .
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية يمكن ردها لمتغير نوع المعلم (ذكر/أنثى) في إدراكه وتقديره للأنواع المختلفة من المشكلات السلوكية لدى تلميذ المرحلة الابتدائية .

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة شيوع وانتشار المشكلات السلوكية كما يــدركها ويقــدرها المعلمون والمعلمات أفراد العينة .
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عوامل عزو أسباب المشكلات الــسلوكية لتلميــذ المرحلــة الابتدائية (الأسرة ودورها التربوي، المستوى الاقتصادي والاجتماعي والتعليمي للأبوين، حالة التلميــذ السيكولوجية) يمكن ردها لمتغير خبرة المعلم التدريسية.
- عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين المعلمين والمعلمات في عزوهم لأسباب المشكلات السلوكية لــدى تلميذ المرحلة الابتدائية.
- عدم وجود تفاعل بين متغيري الخبرة التدريسية ونوع المعلم (ذكر/أنثى) في إدراك وتقــدير الأنــواع المختلفة لمشكلات تلميذ المرحلة الابتدائية السلوكية.
- عدم وجود تفاعل بين متغيري الخبرة التدريسية ونوع المعلم (ذكر/أنثى) في عوامــل عــزو أســباب مشكلات تلميذ المرحلة الابتدائية السلوكية.

13. دراسة جودت سعادة واخرون (2002):

بعنوان: " المشكلات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في المرحلة الأساسية الدنيا بمحافظة نابلس خلال انتفاضة الأقصى كما يراها المعلمون وعلاقتها ببعض المتغيرات "

هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية لدى الأطفال الفلسطينيين في المرحلة الأساسية الدنيا خلال انتفاضة الأقصى كما يراها المعلمون في محافظة نابلس في ضوء خمسة متغيرات هي: الجنس، ونوع المؤسسة التعليمية، والمستوى التعليمي، وموقع المدرسة، ومكان المدرسة من أحداث الانتفاضة. وقد تم تطوير استبانة من (41) فقرة لقياس المشكلات السلوكية لدى تلاميذ الصفوف الأربعة الأولى من المرحلة الأساسية حيث تم توزيعها على (276) من معلمي الصفوف الأربع الأولى ومعلماتها. ولاختبار فرضيات الدراسة استخدم الباحث اختبار (ت)، واختبار التحليل التباين الأحادي، واختبار(L S.D.). وأظهرت نتائج الدراسة عن وجود العديد من المشكلات السلوكية لد التلاميذ الصغار مثل تدني المستوى التحصيلي، والخوف من صوت الطائرات، والقلق، والعدوانية. كما تبين وجود فروق في التعرف إلى المشكلات السلوكية تعزى إلى متغير الجنس ولصالح الإناث، ولموقع المدرسة (مدينة، قرية، مخيم) ولصالح مدارس المدينة والمخيم ولمتغير موقع المدرسة من أحداث الانتفاضة ولصالح لمدارس القريبة والمتوسطة أحداث الانتفاضة. كما أظهرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لكل من متغير نوع المؤسسة (حكومة، وكالة)، ومتغير المستوى التعليمي الذي يقوم المعلمون بتدريسه (أول، ثاني، ثالث، رابع).

تعليـــــق على الدراسات السابقة :

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة لاحظ الباحث ما يلي:-

1. **من حيث الموضوع:**

تنوعت الدراسات التي استخدمت السيكودراما كأسلوب إرشادي وعلاجي، حيث ارتبطت بالعديد من المتغيرات والموضوعات. فغالبية الدراسات تناولت أسلوب السيكودراما في التعامل مع العديد من المشكلات السلوكية والانفعالية مثل دراسة (رسر ولمبورج،1974)، ودراسة (لائل هليمان،1985)،)، ودراسة (عزة عزازي،1990)، ودراسة (محمد رياض،1994)، ودراسة (أسماء غريب إبراهيم،1994). كما أن بعض الدراسات استخدمت السيكودراما في موضوعات ومشكلات أخرى مثل دراسة (برارا ماكي واخرون،1987) التي استخدمت أسلوب السيكودراما مع المراهقات التي تعرضن لاعتداءات جنسية، ودراسة (جولدنير،1990) استخدمته في العلاج الأسرى مع المراهقين، ، أما دراسة (جمال تفاحة وعبد المنعم حسيب،2002) فاستخدمت السيكودراما مع المدمنين، ودراسة (صفاء حمودة،1995) استخدمتها في علاج اللجلجة.

وهناك من الدراسات التي استخدمت برامج إرشادية علاجية مثل دراسة (ألكسندر،1985)، ودراسة (مونتيلو وكونز،1998)، ودراسة (جايلز،1991) والتي تم استخدام فيها أسلوب الموسيقى، ودراسة (فاطمة محمود،1993) التي استخدمت الألعاب الجماعية، ودراسة(عصام قمر،2002)، التي استخدمت الانشطة التربوية، دراسة (نبيل حافظ ونادر قاسم،1993)، ، ودراسة (سهير عبد الله،2002).

كما وتباينت الدراسات التي تناولت المشكلات السلوكية بالدراسة، من حيث دراسة المشكلات السلوكية بشكل مستقل ومنفرد من جهة، ومن حيث دراستها في ظل وجود بعض المتغيرات والعوامل من جهة أخرى. فمن الدراسات التي تناولت المشكلات السلوكية بشكل منفرد ومستقل دراسة (جاتون،1982) ودراسة (محمد السيد عبد الرحمن،1989)، أما الدراسات التي تناولت المشكلات السلوكية وعلاقتها ببعض المتغيرات مثل دراسة (جتمان،1983)، ودراسة (جيهان العمران وأحمد عبادة،1993).

2. **من حيث الهدف:**

الدراسات التي استخدمت السيكودراما أجريت بهدف التحقق من فعالية استخدام أسلوب السيكودراما من خلال برامج إرشادية وعلاجية في التخفيف من حدة العديد من المشكلات السلوكية والنفسية، مثل دراسة (رسر ولمبورج،1974)، ودراسة (لائل هليمان،1985)، ودراسة (هادجنس واخرون،2000)، ودراسة (عزة عزازي،1990)، ودراسة (خالد شحاته،1999).أما الدراسات التي تناولت برامج إرشادية وعلاجية لمشكلات سلوكية ونفسية فهدفت إلى التخفيف من حدتها إلى أقل درجة

ممكنة مثل دراسة (نبيل حافظ ونادر قاسم،1993)، ودراسة (أسماء العيطة،2002)، ودراسة (سهير عبد الله،2002)، ودراسة (ياسين أبو حطب،2003).

أما الدراسات التي تناولت المشكلات السلوكية، فتنوعت أهدافها فمنها ما هدف إلى التعرف على ماهية المشكلات السلوكية في المراحل العمرية المختلفة وحصرها، مثل دراسة (أشنباخ واخرون، 1991)، ودراسة (فلساما ابين واخرون،2001)، ودراسة (محمد السيد عبد الرحمن،1989)، ودراسة (صلاح أبوناهية،1993)، ومنها ما هدف إلى دراسة العلاقة ما بين المشكلات السلوكية وبعض المتغيرات مثل دراسة (بليشمان واخرون،1985) التي درست العلاقة بين المشكلات السلوكية والكفاءة الاجتماعية والأكاديمية، ودراسة (هرست وانسلي،1989) التي درست علاقة المشكلات السلوكية بالمشكلات الاسرية، ودراسة (جيهان العمران وأحمد عبادة،1993) التي درست العلاقة بين المشكلات السلوكية والمتغيرات البيئية، ودراسة (عبد السلام علي،2000) التي درست العلاقة بين جماعة الأقران والمشكلات السلوكية.

3. **من حيث العينة (الحجم، العمر، الجنس):**

أ - **حجم العينة:**

تبين للباحث من خلال استعراضه للدراسات السابقة التي استطاع الوصول إليها مايلي:-

- وجود تباين في حجم العينات المستخدمة في هذه الدراسات فهناك العينات الكبيرة والتي يتراوح عددها من (70مفحوص - فأكثر) مثل دراسة (عفاف عويس،1980)، ودراسة (هانم الشربيني،1987)، ودراسة (فاطمة محمود،1993) ودراسة (نبيل حافظ ونادر قاسم،1993)، ودراسة (جاتون،1982)، ودراسة (محمد السيد عبد الرحمن،1989). وهناك من الدراسات التي استخدمت عينة تتكون من مجموعات متوسطة مابين (20-50 مفحوص) مثل دراسة (ألكسندر،1985)، ودراسة (جولدنير،1990)، ودراسة (جايلز،1991)، ودراسة(مونتيلو وكونز،1998)، ودراسة (عزة عزازي،1990)ودراسة (أحمد الشيخ على،2000)، ودراسة (منى الدهان،2002)، ودراسة (عبد السلام علي،2000)، ودراسة (هرست وأنسلي،1998).

وهناك من استخدم مجموعات صغيرة مثل دراسة (رسر ولمبورج،1974) التي تكونت من طفلان، ودراسة (بربارا مكاي واخرون،1987) التي تكونت من خمس أفراد، ودراسة (جمال تفاحة وعبد المنعم حسيب،2002) والتي تكونت من ستة أشخاص .

- وجود تباين بين الدراسات فهناك من الدراسات من استخدم نظام المجموعة الواحدة التجريبية دون وجود مجموعة ضابطة مثل دراسة (رسر ولمبورج،1974)، ودراسة (بربارا ماكي واخرون،1987)، ودراسة (جمال تفاحة وعبد المنعم حسيب،2002)، ودراسة (خالد شحاته،1999). وهناك من الدراسات التي استخدمت نظام المجموعتين الاولى تجريبية والثانية ضابطة وهذا النظام اتبعه الباحث في دراسته الحالية مثل دراسة (جايلز،2000)، ودراسة (عفاف عويس،1980)، ودراسة (عزة

عزازي،1990)، ودراسة (أسماء غريب إبراهيم،1994) وهناك من الدراسات التي قسمت العينة لأكثر من مجموعة مثل دراسة (جولدنير،1990)، ودراسة (هانم الشربين،1987).

ب - جنس العينة:

بعد استعراض الدراسات السابقة التي تناولت السيكودراما والبرامج الارشادية تبين أنها شملت عينة مكونة من الذكور والإناث مثل دراسة (لائل هيلمان،1985)، ودراسة (هنتز واخرون،1994)، ودراسة (عزة عزازي،1990)،ودراسة (خالد شحاته،1999)، ودراسة(محمد خطاب،2001)، ودراسة (أحمد الحواجري،2003) ودراسة (نبيل حافظ ونادر قاسم،1993).

إلا أن هناك بعض الدراسات التي اقتصرت عينتها على فئة دون فئة مثل دراسة (بربارماكي واخرون،1987) التي اقتصرت عينتها على الإناث، وكذلك دراسة (ألكسندر،1985)، ورداسة (جايلز،1991)، ودراسة (عصام قمر،2002) والتي اقتصرت على عينة من الذكور.

أما الدراسات التي تطرقت إلى المشكلات السلوكية فلوحظ أن بعضها اشتملت العينة فيها على كلاً من الجنسين (الذكور والإناث) مثل دراسة (جاتون واخرون،1982)، ودراسة (أويا،2000)، ودراسة (محمد السيد عبد الرحمن،1989). والبعض الآخر اقتصرت العينة فيها على الذكور فقط مثل دراسة (كمال الغامدي واخرون،1999)، دراسة (عبد السلام علي،2000). والبعض الآخر من الدراسات اقتصر على عينة من الإناث فقط مثل دراسة (انتصار الصبان،1999)، ودراسة (أسماء العيطة،2002). هذا وأظهرت معظم الدراسات أن الذكور يعانون من مشكلات سلوكية أكثر من البنات، وأن المشكلات السلوكية أكثر ارتباطا بالذكور عنها بالإناث وهذا يؤكد توجه الباحث في اختيار عينة الدراسة واقتصارها على فئة الذكور.

ج - المرحلة العمرية:

تباينت عينة الدراسة التي استخدمت في الدراسات السابقة من حيث المرحلة العمرية، حيث أن غالبية الدراسات التي تناولت السيكودراما، والبرامج الإرشادية، والمشكلات السلوكية، ركزت على مرحلة أطفال ما قبل المدرسة وأطفال المرحلة الابتدائية أي من سن (12فما دون) مثل دراسة (رسرولمبورج،1974)، ودراسة (ألكسندر،1985)، ودراسة (جايلز،1991) دراسة (جاتون،1982)، ودراسة (عزة عزازي،1990)، ودراسة (أسماء غريب ابراهيم، 1994)، ودراسة (عاهدة خضر،1999). والبعض الآخر من الدراسات تناولت المرحلة الثانوية مثل دراسة (علي عبد السلام علي،2000)، والمرحلة الجامعية مثل ودراسة (انتصار الصبان،1999)، بينما لاحظ الباحث قلة في الدراسات التي تناولت المرحلة الإعدادية (مرحلة المراهقة المبكرة) سوى بعض الدراسات مثل دراسة (أويا،2000)، ودراسة (لامبرت واخرون،1999)، ودراسة (كمال الغامدي،1999)، ودراسة (فلساما ابين واخرون،2001)، وحتى أن هذه الدراسات التي تناولت المرحلة الإعدادية تناولتها من باب التعرف على

المشكلات السلوكية دون وضع الحلول والبرامج الإرشادية والعلاجية لهـا سـوى دراسـة (ياسـين أبـو حطب،2003) والتي اقتصرت على مشكلة سلوكية واحدة، وهذا ما يعطي الدراسة الحالية أهميـة وزخمـاً أكثر.

4. من حيث الأدوات:

- لوحظ أن بعض الدراسات اعتمد على طريقة التقدير الذاتي من خلال تسجيل استجابة أفراد العينة على مقياس أو غيره من الادوات كما في دراسة (ألكسندر،1985)، ودراسة (هادجنس واخـرون،2000)، ودراسـة (بليـشمان واخـرون، 1985)، ودراسـة (عـزة عـزازي،1990)، ودراسـة (أحمـد الحواجري،2003)، ودراسة (نبيل حافظ ونادر قاسم،1993)، ودراسة (اسماعيل طنجور).

في حين استخدم البعض الآخر أسلوب الأحكام والتقديرات التي يصدرها الاخرون عـن الـشخص مثـل تقديرات الآباء والمدرسين والمشرفين مثل دراسة (جولـدنير،1999)، ودراسـة (وانـج ولايـو،1992)، ودراسة (زهاو،1997)، ودراسة (محمد رياض،1994)، ودراسة (أحلام عبـد الغفـار،2001). وهنـاك فريقاً ثالث من الباحثين استخدم الأسلوبين معاً بالجمع بين طريقة التقدير الذاتي والتقديرات التي يـصدرها الآخرون مثل دراسة (أسماء غريب إبراهيم، 1994)، ودراسة (فاطمة محمود،1993)، ودراسـة (محمـد خطاب،2001)أ ودراسة (سهير عبد الله،2002).

§ هذا وتعددت الأدوات التي تم استخدامها حسب موضوع الدراسة وهـدفها مثـل: مقيـاس العـدوان، ومقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي، واختبار القدرة العقلية، واختبار كاتل للذكاء، واختبار تفهـم الموضوع (**T . A . T**)، واختبار رسم الأسرة لكوفمان، واختبار ستانفورد بينيـه، واختبـار رسـم الرجل لجودانف. هذا بالإضافة إلى البرامج الإرشادية والعلاجية التي اعتمـدت عليهـا الكثيـر مـن الدراسات مثل دراسة (محمد رياض،1994)، دراسة (أسماء غريب إبراهيم، 1994)، ودراسة (فاطمة محمود،1993)، ودراسة (محمد خطاب،2001) .

5. من حيث الأساليب الإحصائية:

تعددت الأساليب الإحصائية التي تم استخدامها في الدراسات التي تناولت جميع الدراسات الـسابقة ما بين المتوسطات الحسابية، والنسب المئوية، ومعاملات الارتباط، واختبار ويلككـسون، واختبـار (ت)، واختبار مان ويتني (U)، وتحليل التباين .

6. من حيث النتائج:

اتفقت غالبية الدراسات التي تتناولت السيكودراما على فعالية الاسلوب السيكودرامي في التخفيـف من حدة المشكلات التي تم التعامل معها مثل دراسة (لائل هيلمان،1985)، ودراسة (هادجنس واخـرون، 2000)، ودراسة (صفاء حمودة،1991)، ودراسة (عزة عزازي،1990)، ودراسـة (خالـد أبـو الفتـوح شحاته،1999)، ودراسة (محمد خطاب،2001).

كما أكدت النتائج على فعالية البرامج الإرشادية المختلفة التي تعتمد على تقنيات الإرشاد والعلاج النفسي الجماعي عن طريق الألعاب الجماعية، ومسرح العرائس، والموسيقى، والأنشطة التربوية، والتربية المسرحية، في التعامل مع المشكلات المختلفة مثل دراسة (هنتز،1994) ودراسة (فاطمة محمود،1993)، ودراسة (أميرة بخش،2001)أ ودراسة (عاهدة خضر،1999)، ودراسة (سهير عبد الله،2000)، ودراسة (ياسين أبو حطب،2003). كما وأظهرت النتائج التي تناولت المشكلات السلوكية أن هناك ارتباطاً وثيقاً فيما بين المشكلات السلوكية والعديد من المتغيرات مثل متغير العمر، والترتيب الولادي، والجنس، والمستوى التعليمي، وحجم الأسرة أو زيادة عدد أفرادها. كما وأكدت غالبية الدراسات على أن الذكور يعانون من مشكلات سلوكية أكثر من الإناث مثل دراسة (إماسوت وباباثيودوروا،1994)، ودراسة (جلبرت،1999)، ودراسة (نبيل حافظ ونادر قاسم،1993)، ودراسة (جيهان العمران وأحمد عبادة،1993). مما يؤكد على صوابية اختيار الباحث لطلاب المرحلة الإعدادية (ذكور).

من خلال العرض السابق للدراسات السابقة والتعليق عليها يمكن استنتاج الآتي :-

- أن معظم الدراسات أكدت على فعالية وجدوى أسلوب السيكودراما في التخفيف من حدة المشكلات والاضطرابات التي تعاطى معها، وخصوصاً في حالة الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ويفسر الباحث ذلك بتميز هذا الأسلوب عن باقي الأساليب في قدرته على التنفيس الانفعالي والمشاركة الجماعية المحاطة بالتقليد والمحاكاة التي يم تعديل السلوك في إطارها .
- أن معظم العينات في الدراسات السابقة التي تناولت المشكلات السلوكية تمحورت حول طلاب ما قبل المدرسة أو المرحلة الابتدائية أو المرحلة الثانوية أو الجامعية بينما لم تتطرق إلى طلاب المرحلة الإعدادية سوى بعض الدراسات وهذا ما يعطي هذه الدراسة زخماً كبيراً بأهمية المرحلة التي تتناولها.
- استفاد الباحث من الدراسات السابقة التي تعرض إليها حول أسلوب السيكودراما والبرامج الإرشادية وكذلك حول المشكلات السلوكية،في صياغة أسئلة الدراسة ومشكلة الدراسة، وفي صقل الإطار النظري الخاص بهما، وفي مجال الإجراءات، والأدوات، والأساليب الإحصائية، وفي بناء البرنامج السيكودرامي، ومقياس المشكلات السلوكية الذي تم إعداده، وفي تفسير النتائج.
- أن معظم البرامج الإرشادية والعلاجية تستند إلى العديد من المحاور والأساليب المشتركة مثل (المناقشات، السيكودراما، المحاضرات، الألعاب الجماعية، القصة، الموسيقى والغناء).
- أشارت نتائج الدراسات أن هناك فروق جوهرية بين الذكور والإناث في المشكلات السلوكية لصالح الذكور.

- أن معظم الدراسات التي أجريت على المشكلات السلوكية هدفت إلى حصر المشكلات السلوكية والتعرف عليها دون وضع البرامج الإرشادية والعلاجية لها، باستثناء بعض الدراسات التي وضعت برامج إرشادية وعلاجية، ولكن مجتمعات تلك الدراسات مختلفة.
- لاحظ الباحث قلة في الدراسات - حسب علم الباحث -التي تناولت أسلوب السيكودراما بشكل منفرد ومتكامل في التعامل مع المشكلات المختلفة، وهذا ما دفع الباحث لإجراء الدراسة الراهنة.
- معظم الدراسات العربية والأجنبية التي تطرقت إلى السيكوداما والمشكلات السلوكية تمت في ظروف السلم، بينما الدراسة الحالية تناولت مشكلات الطلاب السلوكية في المرحلة الإعدادية باستخدام أسلوب السيكودراما تمت في ظروف قاسية واستثنائية (انتفاضة الأقصى) الأشد قسوة وتدميراً من حيث استخدام الطائرات والاجتياحات وهدم البيوت والاعتقالات، كما وطبقت الدراسة على عينة تعيش في منطقة حدودية تعتبر من أكثر المناطق سخونة (محافظة رفح).

فروض الدراسة :

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة المشكلات السلوكية بعد تطبيق البرنامج السيكودرامي المقترح على أفراد المجموعة التجريبية .
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المشكلات السلوكية .
3. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين التطبيق البعدي والتتبعي بعد شهرين لمقياس المشكلات السلوكية .

الفصل الرابع

إجراءات الدراسة

- **منهج الدراسة**
- **مجتمع الدراسة**
- **عينة الدراسة**
  - العينة الاستطلاعية
  - العينة الفعلية (الحقيقية)
  - نتائج فحص التجانس (الضبط التجريبي)
- **أدوات الدراسة**
- **الأسلوب الإحصائي**
- **الخطوات الإجرائية للدراسة**

إجراءات الدراســـــــة

مقــدمـــة :

يتناول هذا الفصل الإجراءات التي تم إتباعها لإتمام الدراسة مثل: منهج الدراســـة المتبع،مجتمـــع الدراسة وعينة الدراسة ومواصفاتها، ثم الأدوات المستخدمة ووصفها، والأسلوب الإحصائي المستخدم فـــي تحليل واستخلاص النتائج وغير ذلك من الإجراءات. وفيما يلي عرض لهذه الإجراءات :-

أولاً / منـهج الدراسة :

اتبع الباحث في دراسته المنهج التجريبي .

ويعرف(عبيدات وآخرون ، 1998 :280) المنهج التجريبي بأنه " تغير متعمد ومضبوط للشروط المحددة للواقع والظاهرة التي تكون موضوعاً للدراسة ، وملاحظة ما ينتج عن هذا التغير من آثار هذه الظاهرة."
هذا ويعتبر المنهج التجريبي من أدق أنواع أساليب ومناهج البحث وأكفأها في التوصل إلى نتـــائج دقيقـــة يوثق بها وذلك للأسباب التالية :

- § أنه يسمح بتكرار التجربة تحت شروط واحدة مما يتيح جمع الملاحظات والبيانات عن طريـــق باحـــث واحد أو أكثر . وهذا يحقق للباحث التحقق من ثبات النتائج وصدقها .
- § يتيح المنهج التجريبي التغيير عن قصد وعلى نحو منظم متغيراً معينـــاً وهـــو(المتغيـــر التجريبـــي أو المستقل) لرؤية مدى تأثير هذا المتغير على متغيراً آخر هو (المتغير التابع) مع ضبط جميع المتغيرات الأخرى ، وهذا يساعد على تقدير الأثر النسبي للمتغيرات. (ملحم، 2000 :374)

ويرى (عبيدات واخرون، 290:1998) أن للمنهج التجريبي تصميمات تجريبية :

- § تصميم تجريبي باستخدام مجموعة واحدة .
- § تصميم تجريبي باستخدام مجموعتين متكافئتين .
- § تصميم تجريبي بتدوير المجموعات .

ويعتمد الباحث في دراسته على التصميم التجريبي باستخدام مجمـــوعتين متكـــافئتين ، مجموعـــة تجريبية ومجموعة ضابطة.

ثانياً / مجتمع الدراسة :

يتكون مجتمع الدراسة الأصلي من طلاب المرحلة الإعدادية بمدارس وكالة الغوث في محافظـــة رفح، المسجلين في العام الدراسي (2004 – 2005) والبالغ عـــددهم (4210) طالـــب، والـــذين تتـــراوح أعمارهم ما بين (12 – 15) سنة .

ثالثاً / عينة الدراسة :

وتتكون عينة الدراسة من قسمين:

أ - العينة الاستطلاعية Study Sample :

قام الباحث باختيار عينة استطلاعية قوامها (50) طالباً من طلاب المدارس الإعدادية في منطقة رفح، بغرض تقنين أداة الدراسة عليها للتحقق من صلاحيتها للاستخدام في البيئة الفلسطينية، عن طريق حساب صدقها وثباتها بالطرق الإحصائية الملائمة.

ب - العينة الفعلية الحقيقية :

تكونت عينة الدراسة الفعلية من طلاب مدرسة ذكور رفح الإعدادية (ج) للاجئين، بمحافظة رفح والبالغ عددهم (1590) طالباً، ممن تتراوح أعمارهم ما بين (12-15) سنة، حيث تم اختيار عينة قصدية من الطلاب بنسبة (10%) من مجموع عدد طلاب المدرسة بعد الرجوع إلى المعلمين، ومدير المدرسة، وكذلك معرفة الباحث الجيدة بالطلاب المشكلين بحكم عمله كمرشد نفسي اجتماعي بالمدرسة، وبلغ عدد العينة القصدية (160) طالباً قام الباحث بتطبيق مقياس المشكلات السلوكية عليهم المعد لذلك. ومن ثم تم اختيار (24) طالباً ممن حصلوا على أعلى الدرجات عند الإجابة على فقرات مقياس المشكلات السلوكية المستخدم ليمثلوا العينة الحقيقية والنهائية للدراسة، بعد ذلك تم تقسيم الطلاب إلى مجموعتين، مجموعة تجريبية طُبق عليها البرنامج السيكودرامي وعددها (12) طالب، ومجموعة ضابطة تم تحييدها وعددها (12) طالب، مع مراعاة عامل التجانس عند اختيار العينة فيما بين المجموعتين من حيث (حدية المشكلات، الجنس، العمر) وذلك للتأكد من إمكانية المقارنات البعدية بين المجموعتين.

- فحص تجانس المجموعتين (الشروط الخاصة بالضبط التجريبي)

تم فحص تجانس المجموعتين في كل من المتغيرات التالية:

أ - الجنس : حيث تكونت المجموعتين من الطلاب الذكور فقط.

ب - العمر: بلغ المتوسط الحسابي لأعمار أفراد المجموعة التجريبية 14.33 عاماً بانحراف معياري قدره 0.651 بينما بلغ المتوسط الحسابي لأفراد المجموعة الضابطة 14.25 بانحراف معياري قدره 0.621، وقد تم استخدام اختبار ما ويتني U لفحص دلالة الفروق بين المجموعتين، حيث وجد أن قيمة U = 66.50 وهي غير دالة إحصائياً، الأمر الذي يؤكد تجانس المجموعتين في العمر.

ج - المشكلات السلوكية : قام الباحث بإجراء اختبار مان-ويتني U لفحص دلالة الفروق بين متوسطات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في درجة المشكلات السلوكية على الاختبار القبلي، وذلك كما يلي:

الجدول رقم (1) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في أدائهم على المقياس موضوع الدراسة:

الجدول رقم (1)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في أدائهم القبلي على المقياس موضوع الدراسة

المجالات	الأبعاد الفرعية	المجموعة التجريبية ن = 12		المجموعة الضابطة ن = 12	
		م	ع	م	ع
مشكلات السلوك العدواني	العدوان اللفظي نحو الآخرين	18.667	2.229	18.167	2.038
	العدوان المادي نحو الآخرين	22.833	3.762	21.667	2.425
	العدوان نحو الممتلكات العامة	19.250	3.388	18.917	1.730
	العدوان الموجه نحو الذات	12.251	2.527	12.917	2.021
الدرجة الكلية لمشكلات السلوك العدواني		73.000	7.471	71.667	4.314
الدرجة الكلية لمشكلات الانضباط المدرسي		49.250	5.926	50.667	7.487
مشكلات سوء التوافق	مشكلات التوافق النفسي الانفعالي	112.750	9.077	115.000	7.781
	مشكلات التوافق الاجتماعي	20.667	2.708	21.500	2.468
	مشكلات التوافق الأسري	24.917	3.849	24.750	3.251
الدرجة الكلية لمشكلات سوء التوافق		158.333	11.260	161.250	10.814
الدرجة الكلية للمقياس		280.583	19.393	283.583	17.645

أما الجدول رقم (2) فيبين قيم اختبار U للفروق بين رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار القبلي على المقياس موضوع الدراسة:

الجدول رقم (2)

يبين الفروق بين المجموعتين التجريبية (ن=12) والضابطة (ن=12) في حدة المشكلات السلوكية في القياس القبلي للمقياس موضوع الدراسة باستخدام اختبار مان ويتني U

المجالات	الأبعاد الفرعية	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U
مشكلات السلوك العدواني	العدوان اللفظي نحو الآخرين	تجريبية	13.38	160.50	61.50 ///
		ضابطة	11.63	139.50	
	العدوان المادي نحو الآخرين	تجريبية	13.71	164.50	57.50 ///
		ضابطة	11.29	135.50	
	العدوان نحو الممتلكات العامة	تجريبية	12.67	152.00	70.00 ///
		ضابطة	12.33	148.00	
	العدوان الموجه نحو الذات	تجريبية	11.79	141.50	63.50 ///
		ضابطة	13.21	158.50	
الدرجة الكلية لمشكلات السلوك العدواني		تجريبية	13.00	156.00	66.00 ///
		ضابطة	12.00	144.00	
الدرجة الكلية لمشكلات الانضباط المدرسي		تجريبية	11.75	141.00	63.00 ///
		ضابطة	13.25	159.00	
مشكلات سوء التوافق	مشكلات التوافق النفسي الانفعالي	تجريبية	11.08	133.00	55.00 ///
		ضابطة	13.92	167.00	
	مشكلات التوافق الاجتماعي	تجريبية	11.75	141.00	63.00 ///
		ضابطة	13.25	159.00	
	مشكلات التوافق الأسري	تجريبية	13.00	156.00	66.00 ///
		ضابطة	12.00	144.00	
الدرجة الكلية لمشكلات سوء التوافق		تجريبية	11.71	140.50	62.50 ///
		ضابطة	13.29	159.50	
الدرجة الكلية للمقياس		تجريبية	11.71	140.50	62.50 ///
		ضابطة	13.29	159.50	

/// غير دالة

يبين الجدولان (1) و (2) عدم وجود فروق جوهرية بين درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة المشكلات السلوكية موضوع الدراسة قبل تطبيق البرنامج الإرشادي مما يحقق التجانس بين المجموعتين في المشكلات السلوكية.

ثالثا / أدوات الدراسة :

استخدم الباحث في دراسته الحالية الأدوات التالية للتحقق من صحة فروض الدراسة:

- § نموذج مسح المشكلات السلوكية (تصميم الباحث) ملحق: (1 ، 2)
- § مقياس المشكلات السلوكية (إعداد الباحث) . ملحق: (6)
- § البرنامج المقترح في السيكودراما (إعداد الباحث). ملحق: (7)

أ / نموذج مسح المشكلات السلوكية:

قبل البدء بالدراسة قام الباحث بإجراء مسح للمشكلات السلوكية التي تواجه طلاب المرحلة الإعدادية في مدارس رفح الإعدادية التابعة لوكالة الغوث، وذلك من وجهة نظر بعض العاملين في الحقل التربوي (المعلم، المرشد النفسي، المدير)، وبعض أولياء أمور الطلاب، حيث هدف المسح إلى التعرف على أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً في هذه المرحلة، وكذلك من أجل بناء مقياس المشكلات السلوكية واختيار عينة الدراسة، وبلغ عدد أفراد العينة التي شملها المسح (100) شخص، (70) ممن يعملون بالحقل التربوي، و(30) ولي أمر، وجدول (1) يبين نتائج المسح.

جدول (3)

يوضح المشكلات السلوكية التي تم الحصول عليها خلال المسح:

م	المشكلة	التكرارات	النسبة المئوية	م	المشكلة	التكرارات	النسبة المئوية
1	العدوانية	88	%88	13	الانطواء و العزلة	20	%20
2	الهروب من المدرسة	67	%67	14	إهمال أولياء الأمور لأبنائهم	19	%19
3	اللامبالاة وعدم الاهتمام بالتحصيل الدراسي	45	%45	15	التدخين	18	%18
4	إهمال الواجبات المدرسية	38	%38	16	الشعور بالملل	17	%17
5	السلوك الفوضوي وعدم الانضباط الصفي	38	%38	17	السرقة	14	%14
6	التخريب وعدم المحافظة على ممتلكات المدرسة	35	%35	18	الحساسية الزائدة	13	%13
7	السرجان وعدم القدرة على التركيز	34	%34	19	الغياب	12	%12
8	الكذب	30	%30	20	التحرش الجنسي	11	%11
9	التأخر عن المدرسة	26	%26	21	قضم الأظافر	10	%10
10	إهمال النظافة الشخصية و العامة	26	%26		الخجل	7	%7
11	التمرد و العناد	25	%25	23	الغيرة والحسد	3	%3
12	الخوف والقلق	20	%20	24	النسيان	3	%3

بعد ذلك قام الباحث بإعادة ترتيب وتصنيف المشكلات السلوكية التي تم الحصول عليها من خلال المسح في ثلاث محاور أو تصنيفات رئيسية :

- مشكلات السلوك العدواني
- مشكلات الانضباط المدرسي
- مشكلات سوء التوافق

ب/ مقياس المشكلات السلوكية :

1. **هدف المقياس:**

يهدف المقياس إلى قياس المشكلات السلوكية لدى طلاب المرحلة الإعدادية.

2. **وصف المقياس:**

تكون المقياس من (136) فقرة في صورته المبدئية، وبعد أن تم عرضه على مجموعة من المحكمين وإجراء خصائص الصدق انتهى المقياس إلى (120) فقرة تتمحور في الأبعاد الرئيسية التالية:

أولاً : مشكلات السلوك العدواني

1. **العدوان اللفظي الموجه نحو الأشخاص الآخرين .**

الفقرات : 1، 25، 29، 38، 43، 51، 60،71، 79، 101.

2. **العدوان المادي المباشر نحو الأشخاص الآخرين**

الفقرات : 2، 16،26، 30، 39، 54، 64، 93، 115، 120، 85، 73.

3. **العدوان الغير مباشر الموجه نحو إتلاف الممتلكات العامة**

الفقرات : 3، 27، 32، 50، 58، 68، 77، 98، 108، 118.

4. **العدوان الموجه نحو الذات**

الفقرات : 4، 17، 33، 47، 55، 63، 82.

ثانياً : مشكلات الانضباط المدرسي

الفقرات : 5، 24، 28، 34، 40، 45، 52، 56، 62، 83، 119، 112، 102، 106، 94، 89، 80، 74، 59،78، 87، 110، 114، 61، 117، 99.

ثالثاً : مشكلات عدم التوافق

أ / سوء التوافق النفس الانفعالي :

1-الفقرات التي تقيس **القلق** : 6، 13، 35، 42، 48، 57.

2-الفقرات التي تقيس **اضطرابات النوم** : 7، 14، 36، 41، 46، 53.

3-الفقرات التي تقيس **الحساسية والعصبية الزائدة** : 8، 18، 37، 70، 91.

4-الفقرات التي تقيس **الخوف** : 23، 15، 44، 49، 67، 86.

5-الفقرات التي تقيس **السرحان وعدم القدرة على التركيز** : 9، 19، 72، 96، 104، 111.

ب / سوء التوافق الاجتماعي :

1-الفقرات التي تقيس **الانطواء والعزلة** : 10، 20، 65، 76، 84، 95.

2-الفقرات التي تقيس **الخجل** : 11، 21، 66، 75، 88، 92، 105.

ثالثاً / سوء التوافق الأسري :

الفقرات : 12، 22، 69، 81، 90، 97، 100، 103، 107، 109، 113، 116، 31.

3. خطوات بناء المقياس:

تم بناء المقياس بعد تحديد الهدف العام للمقياس، وفي ضوء نتائج المسح الذي أجراه الباحث، والإطلاع على الإطار النظري الخاص بالمشكلات وتصنيفاتها المتعددة، وكذلك في ضوء الدراسات السابقة التي اطلع عليها الباحث مثل دراسة (صلاح الدين أبو ناهية،1993)، ودراسة (عبد الحي محمود ومحمد أحمد،2002)، ودراسة (خالد شحاته،1999)، ودراسة (نبيل حافظ ونادر قاسم،1993)، ودراسة (محمد السيد عبد الرحمن،1989)، وأيضاً بعد مراجعة وإطلاع الباحث على العديد من الاختبارات والمقاييس التي تناولت المشكلات السلوكية مثل مقياس السلوك العدواني لـ (أسعد النمر،1995)، ومقياس السلوك التوافقي لـ (كازونهيرا واخرون،2001)، وقائمة ملاحظة سلوك الطفل (مصطفى كامل،2001)، ومقياس المشكلات السلوكية لـ (محمد السيد عبد الرحمن،1989)، هذا بالإضافة إلى استطلاع آراء الزملاء المرشدين والمعلمين العاملين في مدارس وكالة الغوث، والعديد من أولياء أمور بهدف التعرف على المشكلات السلوكية الشائعة التي تظهر على سلوك أبنائهم. بناء على ذلك أعد الباحث مقياس المشكلات السلوكية الذي يتكون من (136) فقرة موزعة على ثلاث أبعاد رئيسية، وبعد عرض المقياس على بعض الخبراء والمتخصصين في علم النفس والصحة النفسية في الجامعة الإسلامية، وجامعة الأقصى، ووكالة الغوث، وبناءً على آرائهم تم حذف (16) فقرة من المقياس، وبعد ذلك تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية قوامها (50) طالب من المرحلة الإعدادية وذلك من أجل الوقوف على مدى ملائمة المقياس وفهم الطلاب لعباراته ومعرفة الخصائص السيكومترية للمقياس، ليبقى لمقياس في صورته النهائية يتكون من (120).

<u>الدراسة الاستطلاعية Study Sample :</u>

قام الباحث باختيار عينة استطلاعية قوامها (50) طالباً من طلاب المدارس الإعدادية في منطقة رفح، بغرض تقنين أداة الدراسة عليها للتحقق من صلاحيتها للاستخدام في البيئة الفلسطينية، عن طريق حساب صدقها وثباتها بالطرق الإحصائية الملائمة.

1– صدق المقياس Validity :

يعرف (عبد الله،1997: 62) الصدق بأنه "هو أن تقيس الأداة أو الاختبار بالفعل ما وضعت لقياسه"، ويتم حساب الصدق بعدة طرق أهمها صدق المحتوى.

صدق المحتوى Content Validity:

يعتمد هذا النوع من الصدق على مدى تمثيل فقرات المقياس للجوانب المنوي قياسها، ويسمى هذا النوع من الصدق بالصدق المنطقي .

ويعرف صدق المحتوى " بأنه هو التحقق من أن فقرات المقياس أو الأداة التي قام الباحث بتصميمها تمثل جميع جوانب السلوك المنوي قياسه" (Ahmann and Glock, 1970 : 284).

وأبسط الطرق للتحقق من ذلك إجرائياً هو عرض هذه الأداة على مجموعة من الخبراء في المجال الذي تنتمي إليه هذه الأداة، وهو ما يعرف : بصدق المحكمين.

أ - صدق المحكمين Referees Validity :

قام الباحث بعرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الخبراء والمختصين في علم النفس والصحة النفسية والإرشاد النفسي، من أجل الوقوف على مدى ملائمة المقياس لما وضع من أجله، وكذلك من أجل إبداء ملاحظاتهم وتعليقاتهم على فقرات المقياس، وبناءً على ذلك تم حذف (16) فقرة وعليه أصبح المقياس يتكون من (120) فقرة.

جدول (4)

يوضح نسبة اتفاق المحكمين على فقرات المقياس

الفقرة	نسبة الاتفاق	الفقرة	نسبة الاتفاق	الفقرة	نسبة الاتفاق	الفقرة	نسبة الاتفاق	الفقرة	نسبة الاتفاق	الفقرة	نسبة الاتفاق
1	100%	24	100%	47	40%	70	86%	93	40%	116	93%
2	46%	25	100%	48	80%	71	100%	94	86%	117	100%
3	100%	26	100%	49	100%	72	100%	95	40%	118	100%
4	100%	27	100%	50	100%	73	100%	96	93%	119	93%
5	93%	28	40%	51	100%	74	36%	97	86%	120	93%
6	100%	29	93%	52	100%	75	93%	98	100%	121	100%
7	100%	30	93%	53	86%	76	100%	99	100%	122	100%
8	100%	31	100%	54	100%	77	93%	100	86%	123	100%
9	86%	32	86%	55	100%	78	93%	101	73%	124	100%
10	46%	33	93%	56	86%	79	93%	102	93%	125	93%
11	93%	34	86%	57	40%	80	100%	103	93%	126	100%
12	100%	35	100%	58	93%	81	100%	104	100%	127	93%
13	93%	36	73%	59	93%	82	100%	105	46%	128	100%
14	93%	37	100%	60	86%	83	100%	106	100%	129	86%
15	100%	38	100%	61	100%	84	100%	107	40%	130	100%
16	100%	39	73%	62	100%	85	100%	108	100%	131	93%
17	100%	40	100%	63	100%	86	100%	109	86%	132	93%
18	86%	41	40%	64	100%	87	100%	110	100%	133	93%
19	86%	42	100%	65	100%	88	93%	111	100%	134	100%
20	40%	43	93%	66	40%	89	100%	112	100%	135	86%
21	100%	44	100%	67	93%	90	100%	113	1005	136	86%
22	33%	45	100%	68	46%	91	86%	114	86%		
23	100%	46	100%	69	86%	92	46%	115	100%		

من خلال التدقيق في الجدول السابق يتضح أن 70 فقرة أجمع عليهـا المحكمـون كـاملاً بنـسبة 100%، وأن 28فقرة حصلت على اتفاق المحكمين بنسبة 93%، كما وحصلت 22 فقـرة علـى إجمـاع المحكمين ما بين نسبة 73-86%، مما يشير إلى أن معظم الفقرات حصلت على إجماع المحكمين بما يزيد عن نسبة 70%، وهذا يعطي المقياس قوة وصدق وان كان هناك 16 فقرة تم حذفها لأنها لم تحظى علـى إجماع المحكمين حيث حصلت على نسبة اتفاق أقل من 50% من قبل المحكمين.

ب) صدق الاتساق الداخلي Internal Consistency:

تقوم فكرة هذا النوع من الصدق على حساب ارتباطات درجات الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس، وكذلك مع الأبعاد الفرعية التي تنتمي إليه، إضافة لحساب الارتباطات البينية للأبعاد المكونة للمقياس (حبيب، 1996: 322).

ويضيف كلاً من (الأغا والاستاذ،2004: 110) أن الاتساق الداخلي يتم فيه إيجاد قوة الارتباط بين: -

- § فقرات الأداة كل على حدة ودرجات أبعادها التي تنتمي لها.
- § درجات فقرات الأداة كل على حدة ودرجة الاختبار الكلي.
- § بين درجات أبعاد المقياس ودرجة الاختبار الكلي.

أولاً: حساب الاتساق الداخلي عن طريق حساب ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس:

الجدول رقم (5) يبين معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمقياس، وموضوعه " **المشكلات السلوكية لدى طلاب المرحلة الإعدادية في محافظات غزة** " ، مع بيان مستوى الدلالة أسفل الجدول:

جدول (5)

يبين معامل ارتباط درجة كل فقرة من المقياس مع الدرجة الكلية له (ن = 50)

م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط	م	معامل الارتباط
1	** 0.479	31	* 0.301	61	* 0.336	91	** 0.448
2	** 0.413	32	** 0.382	62	* 0.317	92	* 0.298
3	* 0.335	33	** 0.414	63	** 0.505	93	* 0.309
4	/// 0.113	34	* 0.301	64	** 0.420	94	** 0.492
5	* 0.294	35	** 0.382	65	/// 0.101	95	* 0.313
6	* 0.336	36	** 0.414	66	* 0.313	96	* 0.290
7	** 0.533	37	* 0.301	67	** 0.418	97	** 0.370
8	** 0.436	38	** 0.382	68	* 0.305	98	* 0.318
9	* 0.344	39	** 0.414	69	/// 0.152	99	** 0.591
10	* 0.300	40	* 0.301	70	* 0.316	100	* 0.354
11	** 0.566	41	** 0.382	71	** 0.490	101	* 0.330
12	* 0.310	42	** 0.414	72	** 0.448	102	** 0.537
13	** 0.397	43	* 0.301	73	* 0.315	103	* 0.297
14	** 0.380	44	** 0.382	74	/// 0.052	104	** 0.432
15	** 0.415	45	** 0.414	75	* 0.337	105	** 0.435
16	** 0.513	46	* 0.301	76	/// 0.072	106	* 0.343
17	* 0.317	47	** 0.382	77	** 0.393	107	* 0.315
18	** 0.624	48	** 0.547	78	** 0.521	108	** 0.495
19	** 0.458	49	** 0.373	79	/// 0.024	109	* 0.296
20	** 0.398	50	** 0.492	80	** 0.471	110	** 0.551
21	** 0.442	51	** 0.613	81	* 0.296	111	* 0.300
22	* 0.292	52	** 0.418	82	* 0.338	112	** 0.500
23	/// 0.011	53	** 0.425	83	/// 0.201	113	* 0.295
24	* 0.348	54	** 0.460	84	/// 0.009	114	** 0س.613
25	** 0.527	55	** 0.551	85	** 0.572	115	** 0.365
26	* 0.314	56	** 0.423	86	* 0.346	116	* 0.301
27	* 0.549	57	** 0.689	87	** 0.560	117	** 0.555
28	* 0.320	58	* 0.304	88	** 0.577	118	** 0.486
29	* 0.301	59	* 0.358	89	** 0.442	119	* 0.294
30	** 0.382	60	** 0.554	90	** 0.379	120	** 0.422

دالة عند مستوى 0.01 *** دالة عند مستوى 0.0** **/// غير دالة**

من الجدول (5) يتبين ما يلي:

- حققت بعض فقرات المقياس وعددها 62 فقرة ارتباطات جوهرية مع الدرجة الكلية للمقياس وذلك عند مستوى دلالة أقل من 0.01.
- حققت بعض فقرات المقياس وعددها 48 فقرة ارتباطات دالة إحصائياً مع الدرجة الكلية للمقياس وذلك عند مستوى دلالة أقل من 0.05.
- حققت بعض الفقرات وعددها 10 فقرات ارتباطات ضعيفة مع الدرجة الكلية للمقياس بحيث لم ترق إلى الحد الأدنى من مستوى الدلالة الإحصائية (0.05)، لذا قام الباحث بحذف هذه الفقرات؛ وهي على الترتيب: **4 ، 23 ، 44 ، 65 ، 69 ، 74 ، 76 ، 79 ، 83 ، 84**.

وهكذا، بلغ عدد فقرات المقياس بعد بحث الصدق السابق 110 فقرات فقط.

ثانياً: حساب ارتباط درجة كل فقرة مع الدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه كما يلي :

1. الجدول (6) يبين معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المجال الأول والمتعلق بمشكلات السلوك العدواني مع الدرجة الكلية لذلك البعد، بيان مستوى الدلالة في كل حالة:

جدول (6)

يبين معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات **مجال مشكلات السلوك العدواني** مع الدرجة الكلية للمجال

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
1	** 0.552	39	** 0.410	73	* 0.341
2	** 0.414	43	** 0.445	77	* 0.409
3	* 0.313	47	** 0.366	79	الفقرة محذوفة
4	الفقرة محذوفة	50	** 0.491	82	* 0.323
16	** 0.543	51	** 0.636	85	** 0.594
17	* 0.342	54	** 0.551	93	** 0.547
25	** 0.659	55	** 0.506	98	* 0.326
27	** 0.550	58	** 0.374	101	** 0.370
29	** 0.469	60	** 0.662	108	** 0.550
30	** 0.443	63	** 0.444	115	** 0.456
32	** 0.417	64	** 0.497	118	** 0.470
33	* 0.356	68	* 0.335	120	** 0.555
38	** 0.462	71	** 0.603	26	** 0.497

دالة عند مستوى 0.01   * دالة عند مستوى 0.05   /// غير دالة

2. الجدول (7) يبين معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة والدرجة الكلية للمجال الثاني والمتعلق بمشكلات الانضباط المدرسي، مع بيان مستوى الدلالة في كل حالة :

جدول (7)

يبين معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات **مجال مشكلات الانضباط المدرسي** مع الدرجة الكلية للمجال

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
5	* 0.331	61	* 0.320	99	** 0.710
24	** 0.535	62	** 0.378	102	** 0.591
28	* 0.317	74	الفقرة محذوفة	106	** 0.460
34	** 0.425	78	** 0.533	110	** 0.606
40	** 0.504	80	** 0.619	112	** 0.592
45	** 0.460	83	الفقرة محذوفة	114	** 0.673
52	** 0.392	87	** 0.527	117	** 0.620
56	** 0.550	89	** 0.481	119	** 0.517
59	* 0.328	94	** 0.524		

دالة عند مستوى 0.01   *** دالة عند مستوى 0.05**   **/// غير دالة**

4. الجدول (8) يبين معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المجال الثالث والمتعلق **بمشكلات سوء التوافق** (التوافق النفسي/الانفعالي، والتوافق الاجتماعي، والتوافق الأسري) مع الدرجة الكلية لذلك المجال، مع بيان مستوى الدلالة في كل حالة :

جدول (8)

يبين معامل ارتباط درجة كل فقرة من فقرات **مجال مشكلات سوء التوافق** مع الدرجة الكلية للمجال

الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط	الرقم	معامل الارتباط
6	* 0.307	37	** 0.462	86	** 0.511
7	** 0.594	41	* 0.324	88	** 0.579
8	** 0.502	42	* 0.305	90	** 0.391
9	** 0.475	44	الفقرة محذوفة	91	** 0.482
10	** 0.405	46	** 0.391	92	* 0.337
11	** 0.592	48	** 0.585	95	* 0.344
12	** 0.377	49	** 0.421	96	** 0.450
13	** 0.349	53	** 0.499	97	** 0.385
14	* 0.318	57	** 0.730	100	** 0.473
15	* 0.303	65	الفقرة محذوفة	103	* 0.329
18	** 0.519	66	** 0.381	104	** 0.436
19	** 0.548	67	* 0.364	105	** 0.406
20	** 0.402	69	الفقرة محذوفة	107	** 0.420
21	* 0.309	70	** 0.420	109	* 0.323
22	* 0.300	72	** 0.583	111	** 0.410
23	الفقرة محذوفة	75	* 0.332	113	* 0.335
31	* 0.376	76	الفقرة محذوفة	116	* 0.322
35	* 0.320	81	* 0.320		
36	** 0.447	84	الفقرة محذوفة		

دالة عند مستوى 0.01 *** دالة عند مستوى 0.05** **/// غير دالة**

من جدول رقم (6) إلى جدول رقم (8) يتبين أن كل فقرة من فقرات كل مجال من المجالات الثلاثة الرئيسة للمقياس ترتبط ارتباطات دالة إحصائياً عند مستويي دلالة 0.01 و 0.05 مع الدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي إليه، مما يعكس صدق المحتوى لكل فقرة من هذه الفقرات نسبة للمجالات التي تنتمي إليها.

مما سبق، يتضح للباحث أن جميع فقرات مقياس " المشكلات السلوكية لدى طلاب المرحلة الإعدادية في محافظات غزة " البالغ عددها 110 فقرات حققت انتماءً جوهرياً مع الدرجات الكلية لكل من المجالات الثلاث لها، دون أن تحذف أي فقرة.

ثالثاً: حساب اتساق الأبعاد الثلاثة للمقياس مع الدرجة الكلية لها:

وأخيراً، قام الباحث بحساب ارتباطات المجالات الثلاثة المكونة للمقياس فيما بينها إضافة للدرجة الكلية، والجدول (9) يبين مصفوفة الارتباط الموضحة لذلك:

جدول رقم (9)

يبين مصفوفة ارتباط المجالات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس المستخدم في الدراسة

المجالات	مشكلات السلوك العدواني	مشكلات الانضباط المدرسي	مشكلات سوء التوافق	الدرجة الكلية
مشكلات السلوك العدواني	1.00			
مشكلات الانضباط المدرسي	0.730 **	1.00		
مشكلات سوء التوافق	0.667 **	0.574 **	1.00	
الدرجة الكلية	0.897 **	0.837 **	0.885 **	1.00

**** دالة عند مستوى 0.01**

من المصفوفة السابقة يتضح للباحث ما يلي:

- تتسق المجالات الفرعية الثلاثة للمقياس فيما بينها، مما يعني أن هذه المجالات ترتبط ارتباطاً جوهرياً مع بعضها البعض، الأمر الذي يشير إلى التفاعل والأثر المشترك لهذه المجالات على مجمل المشكلات السلوكية لدى الطلاب.
- ترتبط المجالات الفرعية الثلاثة للمقياس مع الدرجة الكلية لها بارتباطات جوهرية وقوية – جميعها بلغ مستوى الدلالة الإحصائية عند 0.01 – مما يعني أن هذه المجالات فعلاً تنتمي إلى موضوع المقياس، مما يحقق صدق الاتساق الداخلي له.

وهكذا، يتحقق **صدق المحتوى Content لمقياس:** **"المشكلات السلوكية لدى طلاب المرحلة الإعدادية في محافظات غزة"**، **الأمر** الذي ييسر للباحث استخدامه في الدراسة الحالية باطمئنان.

ج) صدق المقارنة الطرفية Test of Extreme Groups:

قام الباحث بالتأكد من صلاحية المقياس الذي تم تصميمه للتمييز بين درجة المشكلات السلوكية لدى طلبة المرحلة الإعدادية في محافظات غزة، بمعنى التعرف على مدى صلاحية المقياس للتمييز بين الطلبة ذوي المشكلات السلوكية المرتفعة ونظرائهم من ذوي المشكلات السلوكية المنخفضة، وهو ما يعرف بصدق المقارنة الطرفية – ويسمى أيضاً **بالصدق التمييزي** Discriminatory Validity – ويتم ذلك بالمقارنة بين المجموعتين الأعلى والأدنى، حيث تم ترتيب أفراد العينة الاستطلاعية الخمسين ترتيباً تنازلياً حسب الدرجة الكلية التي حققها كل منهم في استجابته على فقرات المقياس ككل، ثم تم اختيار

أعلى 27 % من الدرجات (وعددهم 14 فرداً) ، وأدنى 27 % من الدرجات (وعددهم أيضاً 14 فرداً)، ويعرف (أبو حطب واخرون،2003: 146-147) صدق المقارنة بأنها الطريقة التي يتم من خلالها انتقاء مجموعتين متطرفتين من المفحوصين في ضوء درجاتهم الكلية في المقياس، المجموعة الأولى تمثل ذوي الدرجات المرتفعة (الربيع الأعلى)، والثانية تمثل ذوي الدرجات المنخفضة (الربيع الأدنى)، ويرى فلاناجان أن أنسب مجموعتين متطرفتين يمكن اختيارهما هما أولئك الذين يقعون ضمن نسبة 27% من المفحوصين الحاصلين على الدرجات العليا، والذين يقعون ضمن نسبة 27% الحاصلين على الدرجات الدنيا وذلك على المقياس المستخدم.

وأخيراً تم إجراء المقارنة بين المجموعتين وذلك باستخدام اختبار مان – ويتني U، وذلك لكون عدد الأفراد في كل مجموعة يساوي 14 فرداً، وهو عدد قليل لا يجوز معه استخدام اختبار بارامتري كاختبار (ت) إضافة إلى أن هذه العينة الصغيرة لاتخضع للتوزيع الإعتدالي، ويرى (البهي السيد، 1978: 354) أن اختبار مان – ويتني يستخدم للكشف عن دلالة الفروق بدلاً من اختبار (ت) وذلك عندما تكون العينتان غير مرتبطتين، وتتلخص الحالات التي يصلح لها اختبار مان- ويتني كبديل لاختبار (ت) عندما :-

- تكون البيانات مجرد رتب أو درجات يمكن تحويلها إلى رتب.
- عندما يكون توزيع الدرجات غير اعتدالي .
- عندما لا تكون العينتان متجانستين.

والجدول رقم (10) يبين ذلك :

جدول رقم (10)

يبين صدق المقارنة الطرفية بين مرتفعي ومنخفضي الدرجات باستخدام اختبار مان – ويتني U

المجالات	الفئة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة
مشكلات السلوك العدواني	مرتفعو الدرجات	20.57	288.00	13.000	**
	منخفضو الدرجات	8.43	118.00		
مشكلات الانضباط المدرسي	مرتفعو الدرجات	19.93	279.00	8.000	**
	منخفضو الدرجات	7.62	99.00		
مشكلات سوء التوافق	مرتفعو الدرجات	20.50	287.00	0.000	**
	منخفضو الدرجات	7.00	91.00		
الدرجة الكلية	مرتفعو الدرجات	21.50	301.00	0.000	**
	منخفضو الدرجات	7.50	105.00		

**** دالة عند مستوى 0.01**

يبين الجدول رقم (10) أن مقياس المشكلات السلوكية لدى طلاب المرحلة الإعدادية في محافظات غزة يتمتع بالصدق التمييزي Discriminatory Validity الواضح من الفروق الدالة إحصائياً

بين مرتفعي الدرجات ومنخفضيها على المجالات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس المذكور، وذلك لـــصالح مرتفعي الدرجات.

من العرض السابق، يـــستطيع الباحـــث أن يحكـــم بتحقـــق الـــصدق التمييـــزي أو صـــدق المقارنـــة الطرفيةللمقياس المستخدم، الأمر الذي يمكنه من استخدامها على عينة الدراسة الأصلية.

2.الثبـــــات Reliability :

ويقصد بالثبات في علم القياس النفسي دقة الاختبار في القياس أو الملاحظة وعدم تناقضه مع نفسه واتساقه واطراد ه فيما يزود به من معلومات عن سلوك المفحوص، أي أن يعطي نفس النتائج فيما لو تطبيقه فيما بعد (أبو حطب واخرون،2003: 101).

وتحقق الباحث الحالي من الثبات بطريقتين :-

أ. الثبات بطريقة التجزئة النصفية Split Half Method:

قام الباحث بحساب معامل الارتباط بين مجمـــــوع درجات الأسئلة الفردية، ومجمـــوع درجـــات الأسئلة الزوجية لكل من المجالات الفرعية والدرجة **الكلية لمقياس المـــشكلات الـــسلوكية لـــدى طـــلاب المرحلة الإعدادية في محافظات غزة،** ثم استخدم معادلة ســـبيرمان – بـــراون التنبؤيـــة لتعـــديل طـــول الاختبـــار، حيث أن معامل الارتباط المحسوب هو لنصف الاختبار فقط، ويعرف (الأغا والأســـتاذ،2004: 110) معادلة سبيرمان-براون بأنها الطريقة أو المعادلة التي تستخدم لقياس ثبات المقياس كله، بعد اجـــراء التجزئة النصفية والتي لا تقيس إلا نصف المقياس، لذا يلزم قياس ثبات المقياس كله مـــن خـــلال معادلـــة سبيرمان-براون. والجدول رقم (11) يبين ذلك:

جدول رقم (11)

يبين معاملات ثبات المجالات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس بطريقة التجزئة النصفية

المجالات	عدد الفقرات	معامل ارتباط بيرسون	معامل الارتباط بعد التعديل
مشكلات السلوك العدواني	37	0.7608 **	0.8641 **
مشكلات الانضباط المدرسي	24	0.5798 **	0.7340 **
مشكلات سوء التوافق	49	0.6662 **	0.7996 **
الدرجة الكلية	110	0.8665 **	0.9285 **

**** دالة عند مستوى 0.01**

يبين الجدول رقم (11) أن معاملات ثبات المجالات الفرعية للاختبار والمحسوبة بطريقـــة التجزئـــة النصفية باستخدام معامل ارتباط بيرسون تراوحت بين 0.58 – 0.76 ، كما أن قيمـــة معامـــل الارتبـــاط

للدرجة الكلية للاستبانة قد بلغ 0.87 تقريباً وذلك قبل التعديل، فيما ارتفعت هذه المعاملات بـصورة جيـدة بعد استخدام معادلة سبيرمان – براون التنبؤية لتعديل طول الاختبار بحيث تراوحت بـين 0.73 – 0.92 تقريباً، الأمر إلى يشير إلى درجة عالية من الثبات.

2. الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

قام الباحث بتقدير ثبات المقياس في صورته النهائية بحساب معامل ألفا كرونباخ لكل من المجالات الفرعية والدرجة الكلية للمقياس موضوع الدراسة، و ويرى (مرجع سابق،2004: 110) أن معامـل ألفـا كرونباخ يستخدم للحصول على الثبات عندما تتكون الأداة من أبعاد أو مجالات.

والجدول رقم (12) يبين ذلك :

جدول رقم (12)

يبين قيمة ألفا كرونباخ للأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس موضوع الدراسة

المجالات	عدد الفقرات	قيمة ألفا
مشكلات السلوك العدواني	37	0.8827 **
مشكلات الانضباط المدرسي	24	0.7847 **
مشكلات سوء التوافق	49	0.8727 **
الدرجة الكلية	110	0.9336 **

**** دالة عند مستوى 0.01**

وأخيراً، يبين الجدول رقم (10) أن معاملات ألفا لتقدير ثبات المقياس للأبعاد الفرعية تراوحـت بين 0.78 – 0.87 تقريباً وهي معاملات مرتفعة، كما أن معامل ثبات المقياس كلها (110 فقـرات) بلـغ 0.93 تقريباً، وهي قيمة مرتفعة وقوية وتشير إلى درجة عالية من الثبات.

ج/ البرنامج الإرشادي المقترح في السيكودراما

مقدمـــة :

في ظل هذا العصر المليء بالمتغيرات الذي تعد ثورة المعلومات والتراكم المعرفـــي مـــن أبـــرز سماته هذا من جانب، كما أن القلق والتوتر وفقدان الأمن والضغوطات المختلفة أصبحت من أبرز ســـمات هذا العصر من جانب آخر، لذلك أطلق الكثير على هذا العصر اسم عصر القلق، ممـــا أثـــر ذلـــك علـــى مستوى التوافق والتمتع بالصحة النفسية لدى كافة شرائح المجتمع.

وحتى يستطيع المراهق في المرحلة الإعدادية أي في مرحلة المراهقة المبكرة أن يجتاز مرحلة المراهقـــة بأقل قدر ممكن من المشكلات الني تصادفه وتعترض مسار نموه في هذه المرحلة مـــن مراحـــل النمـــو، ويتغلب على الأحداث الدائرة من حوله وخصوصاً المراهق الفلسطيني وذلك لخصوصية الأحداث التي يمر بها والتي كان لها تأثير فعال في ظهور العديد من المشكلات السلوكية التي طرأت كرد فعل طبيعي لهـــذه الأحداث، كان لابد من إيجاد برامج إرشادية مناسبة.

من هنا يأتي هذا البرنامج الإرشادي المقترح في السيكودراما ليخدم شريحة واسعة من طـــلاب المرحلـــة الإعدادية من أجل التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لديهم، وخلق أجواء آمنة تـــؤدى للوصـــول إلـــى تحقيق التوافق ومن ثم الصحة النفسية. ويتكون البرنامج من ثلاثة أقسام أساسية :-

القسم الأول : الإطار النظري للبرنامج .

ويتضمن عرضا للأحداث التي يعيشها المجتمع الفلسطيني وانعكاساتها النفسية والتربوية، وأهميـــة مرحلـــة المراهقة ومشكلاتها السلوكية، والحاجة إلى البرامج الإرشادية، وأهمية استخدام أسلوب السيكودراما.

القسم الثاني : النظريات التي يقوم عليه البرنامج .

حيث يستند البرنامج على العديد من النظريات منها (التحليل النفسي، الجشطالت، السلوكية) .

القسم الثالث : مراحل تصميم البرنامج .

ويحتوي على مراحل تصميم البرنامج " أهمية البرنامج وأهدافه، المجموعة الإرشادية، الطريقة التي يقـــوم عليها البرنامج، أبعاد البرنامج، محتويات البرنامج، أسلوب عرض وتنفيذ البرنامج، تقويم البرنامج ".

وفيما يلي مختلف المعلومات اللازمة حول البرنامج الإرشادي المقترح في السيكودراما :-

أولاً / الإطار النظري للبرنامج السيكودرامي :

يعيش المجتمع الفلسطيني عامةً ظروفاً صعبة وأحداثاً مريرة أثرت على كافة شرائحه ، وأكثر هذه الشرائح تضرراً وتأثراً شريحة الأطفال خاصةً، فهذه الأحداث المؤلمـــة والمتمثلـــة بـــالخبرات الـــصادمة والمواقف الضاغطة من قتل وقصف وهدم للبيوت واغتيالات واجتياحات واعتقالات أثرت علـــى الأطفـــال وبشكل ملحوظ في كافة النواحي النفسية والتربوية والاجتماعية الفسيولوجية ، كما ونتج عنها العديـــد مـــن

ردود الأفعال والمشكلات السلوكية كالعدوان وتدني المستوى التحصيلي والقلق والخوف وقـضم الأظـافر والعصبية والهروب من المدرسة والسرقة وغيرها.

ولما كان الأطفال هم مفتاح أي أمل وباب أي رجاء خاصةً إذا كانت الظروف قد حكمـت علـى الـشعب الفلسطيني أن يعاني من تراكمات الماضي، وسوف يظل يعاني منها وتعاني منها أيضاً الأجيال القادمة، مـا لم يتمسك بالأمل ويتحرك بالإيمان لشق طريق في صخر تلك التراكمات إلى حيث ننعم بضوء الطمأنينـة ونستنشق هواء الحرية (حنورة،1996: 155) .

وتعتبر المرحلة الإعدادية (مرحلة المراهقة المبكرة) مرحلة هامة وحرجة وذلك لا يرجع فقط لما يكتـسبه ويتعلمه الطالب في هذه المرحلة وإنما أيضاً نتيجة للتغيرات النمائيـة والمعرفيـة والانفعاليـة والنفـسية والاجتماعية والثقافية المتعاقبة والمتسارعة التي يمر بها لينتقل من مرحلة الطفولة إلى مرحلـة الرشـد ، لذلك من المتوقع تعرض الطالب في هذه المرحلة للكثيـر مـن المـشكلات الـسلوكية . هـذا ويـصف (زهران،1998: 464) مرحلة المراهقة بأنها فترة عواصف وتوتر وشـدة ، تكتنفهـا الأزمـات النفـسية وتسودها المعاناة والإحباط والصراع والضغوط الاجتماعية والقلق والمـشكلات ، وصـعوبات التوافـق، ويصفها البعض الآخر بأنها مرحلة نمو عادي ، ولكن قد يتخللها اضطرابات ومشكلات بسبب ما يتعـرض له المراهق من ضغوط في المدرسة وفي الأسرة وفي المجتمع. وتضيف (قناوي،1992: 143) أن فتـرة المراهقة وخاصة المبكرة منها (المرحلة الإعدادية) تمتاز بأنها فترة انفعالات عنيفة وعـدم القـدرة علـى التحكم في الانفعالات المصحوبة باليأس والقنوط . أما (Disilvestro , 1980) فيرى أن المراهق يمـر خلال هذه المرحلة بأدق وأحرج مراحل عمره المختلفة ، فهو أحوج ما يكون إلى المساعدة والأخـذ بيـده ليجتاز هذه المرحلة بسلام وأمان ، كما أنه يتعرض إلى الكثير من الاضطرابات والأزمات النفسية ، التـي تنتج عنها العديد من التغيرات المختلفة والمفاجئة والطارئة في مناحي ومظاهر نموه المختلفة ممـا يـؤثر على تكوينه الشخصي والاجتماعي والانفعالي والتربوي (الخطيب، 1998 :156).

ويؤكد (أبو ناهية،1993: 7) على أن المشكلات السلوكية هي واحدة من أبرز المشكلات أو الاضطرابات النفسية والجسمية التي يعاني منها الأطفال سواء كان هؤلاء الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسـة، أو فـي مرحلة المدرسة الابتدائية أو في مرحلة المدرسة الإعدادية. ويتضح ذلك في أغلب الدراسات التي أجريـت على مشكلات الأطفال سواء في المجتمعات الأجنبية أو في البيئة العربية. فقد أظهرت نتائج بعـض هـذه الدراسات أن المشكلات السلوكية حصلت على أعلى التقديرات من قبل المعلمين وأولياء الأمور مـن بـين مجالات عديدة للمشكلات النفسية عند الأطفال.

ويعتبر (عصفور، 1992: 4) أن ملاحظة السلوك وإحصائه بمثابة الإجراء الأول في تعديل السلوك . مـن هنا قام الباحث بإجراء مسح للمشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً لدى طلاب المرحلة الإعدادية في مـدارس رفح الإعدادية التابعة لوكالة الغوث من وجهة نظر بعض العاملين في الحقل التربوي (مـدراء المـدارس

،المرشدين ،المعلمين) من جهة ومن وجهة نظر بعض أولياء الأمور من جهة أخــرى، وأظهــرت نتــائج المسح العديد من المشكلات ومن ثم قام الباحث بإعادة ترتيبها وتصنيفها في ثلاث محاور وهي: " مشكلات السلوك العدواني – مشكلات الانضباط المدرسي – مشكلات عدم التوافق ، وبناءً على هذا التصنيف لتلــك المشكلات قام الباحث بتصميم المقياس الخاص بالمشكلات السلوكية موضوع الدراسة، وذلــك مــن أجــل اختيار العينة التجريبية من الطلاب ليتم تطبيق البرنامج السيكودرامي عليهم .

ويرى (زهران،1983: 425) أن الصحة النفسية للأطفال والمراهقين من أهم مــا يجــب أن يعنــى بهــا الوالدان والمربون وكل من يهمهم الأمر، والصحة النفسية هي حالة دائمة نسبياً يكون فيها الفــرد متوافقــاً نفسياً وشخصياً وانفعالياً واجتماعياً أي مع نفسه ومع بيئته ويشعر فيها بالسعادة مع نفسه ومع الآخــرين ، ويكون قادراً على تحقيق ذاته واستغلال قدراته وإمكانياته إلى أقصى حد ممكن ويكون قادراً على مواجهة مطالب الحياة ، وتكون شخصيته متكاملة سوية ويكون سلوكه عادياً ، بحيث يعيش في سلام .

لذلك فإن توجيه الأنظار والتركيز على المشكلات السلوكية في مراحل العمر المختلفة عامةً وفي المرحلــة الإعدادية (مرحلة المراهقة المبكرة) خاصةً لما تمثله من مصادر للقلق وتوتر للكثيرين من الآباء والمعلمين والطلاب أنفسهم، يعتبر من مظاهر الاهتمام بالمراهق والسعي من أجل حل مشكلاته لكي يشعر بالــسعادة وتحقيقه للتوافق على كافة الأصعدة ووصولاً به إلى الصحة النفسية.

من هنا كانت الحاجة ماسة وملحة للتدخل وتقديم الخدمات الإرشادية من خلال برنامج إرشادي يخفف من حدة تلك المشكلات السلوكية لدى طلاب المرحلة الإعدادية، وكذلك أسلوب إرشادي يتناسب مــع طبيعــة الطلاب ومشكلاتهم السلوكية، فكان الأسلوب هو السيكودراما. وتتلخص فكرة السيكودراما بقيام المــسترشد بإعادة تمثيل مشكلاته السلوكية والنفسية أو الاجتماعية أمام المرشد والمجموعة الإرشادية في شكل تعبيري حر وفي ظل جماعة إرشادية تسودها أجواء الأمن والطمأنينة، مما يتيح له من خلال هذا الأداء التمثيلــي فرصة التنفيس الانفعالي عن مشاعره وانفعالاته وتوتراته ذات الصلة بالمشكلة ، وكذلك فرصة الاستبصار الذاتي والتقمص والمحاكاة من أجل إحداث تغيير السلوك الإنساني الغير سوي وتعديله مــن أجــل تحقيــق التوافق النفسي.

وعن الأسلوب السيكودرامي المتبع من قبل الباحث في هذه الدراسة قيامه برواية بعــض القــصص التــي تحاكي وتناقش مشكلات الطلاب المسترشدين السلوكية والتي تتمثل فيما يلي: (مشكلات السلوك العــدواني – مشكلات الانضباط المدرسي – مشكلات عدم التوافق) ، وذلك في أجواء جماعيــة تــسودها الطمأنينــة ويعمها الأمان ، ثم بعد ذلك تترك لهم كامل الحرية لاختيار الأدوار التي تناسبهم لتمثيلهــا وتبــادل هــذه الأدوار فيما بينهم، وبعد الانتهاء من التمثيل يتم مناقشة الطلاب بمجريات وأحداث التمثيلية مــع التركيــز على الجانب السلوكي وليس على الجاني الفني الأدائي.

حيث تؤكد (الشربيني،1987 :3) على أن الطفل في اللعب التمثيلي (السيكودراما) يحاول أن يتحدى المشكلات التي تواجهه، وذلك بالتغلب عليها من خلال السماح له بحرية التعبير عن المواقف الإحباطية والعدوانية ومواقف الكراهية التي يكون من الصعب التعبير عنها في الحياة الواقعية وهذا يؤدي إلى التخفيف من حدة القلق والتوتر الموجود داخله.

وعن أهمية السيكودراما يرى (حنورة ،1986 :159) أن المسرح وسيلة اتصال فعالة وخاصة حينما تكون موجهة لأطفال تلك الشريحة الاجتماعية التي تتفرد بطلاقة الخيال والقابلة للتشكيل والاستعداد للاندماج والقدرة على تمثل الأدوار والإحساس الجمالي الغض، والاستجابة الإبداعية لما يعرض عليهم من منبهات.

ثانياً / النظريات التي يقوم عليها البرنامج :

ينطلق البرنامج السيكودرامي الحالي من العديد من النظريات والمتمثلة بالنظريات التالية :-

<u>1- نظرية التحليل النفسي</u>:

حيث يستفيد البرنامج السيكودرامي منها في المفاهيم التالية :

أ- التنفيس الانفعالي Catharsis :

حيث يقوم المسترشد أثناء اللعب التمثيلي بالتنفيس عن كل ما يجول في خاطره من صراعات ومشكلات وتوترات ومخاوف وأحلام مزعجة في أجواء نفسية دافئة يسودها الأمن والطمأنينة.

ب-الإسقاط النفسي projection :

حيث يقوم المسترشد بإسقاط مشاعره المختلفة الحب، الكراهية، الغضب، العدوان على الموقف التمثيلي والتي يمكن أن تكون لها دلالة متعلقة بظروف معينة يمكن اعتبارها سبباً في مشكلات المسترشد السلوكية.

<u>2- نظرية الجشطالت :</u>

حيث يستفيد البرنامج السيكودرامي مع نظرية الجشطالت في مفهوم التعلم بالاستبصار(**Learning By Insight**) أو الاستبصار الذاتي، حيث يستبصر المسترشد بمشكلاته والأسباب المؤدية لها أثناء لعبه التمثيلي ، كما يتعرف على قدراته وإمكانياته التي يتمتع بها .

الاستبصار الذاتي Self Insight : ويعرفه (الخطيب،1998 :29) بأنه فهم النفس ومعرفة الذات والقدرات والإمكانيات، وفهم الانفعالات ومعرفة دوافع السلوك والعوامل المؤثرة فيه، ومعرفة مصادر الاضطراب والمشكلات وإمكانات حلها، ومعرفة الإيجابيات والسلبيات ونواحي القوة ونواحي الضعف.

ومن خصائص الاستبصار التي يتمتع بها :

- التوصل للحل عن طريق فهم العلاقات .
- التوصل للحل مفاجأة وبدون تدرج .
- عند إعادة التجربة تحل فوراً (فهم سر المشكلة) .

- الإدراك المفاجئ لما تنطوي عليه المشكلة من دلالة ومعنى وعلاقات الإدراك المفاجئ لما بين أجــزاء الموقف الكلي من علاقات أساسية .

أما أنواع الاستبصار فمنها :

- **استبصار يتلو الحل**: أي فهم المشكلة بعد التوصل إلى حلها .
- **استبصار مصاحب للحل**: وفيه تكتشف الحلول أثناء ممارسة النشاط نفسه مثل حل المسائل الهندسية .
- **استبصار يسبق الحل**: وهو أرقى أنواع الاستبصار، حيث يدرك الشخص المشكلة ذهنياً قبــل حلهــا، ويوجد هذا النوع من الاستبصار في الاكتشافات العلمية (كرم الدين، 2000 :144).

ويعتمد الباحث في البرنامج موضوع الدراسة على النوع الثاني من الاستبصار، حيــث يتعــرف الطلاب المسترشدين على حلول مشكلاتهم من خلال أدائهم التمثيلي للمواقــف القصــصية التــي تحــاكي مشكلاتهم .

من هنا يرى دافيدوف (1980) أن التلقائية والارتجال أثناء الأداء المسرحي تساعد الفرد على الاستبــصار والتعبير عن المشاعر والأفكار مما يؤدي إلى تخفيف القلق والمخاوف المرضية والسلوك العدواني (عقــل، 1999 :4) .

3- النظرية السلوكية :

كما وينطلق البرنامج من المدرسة السلوكية التي ترى أن معظم السلوك الإنساني مــتعلم، ومــا دام متعلماً يمكن تعديله، حيث يستفيد البرنامج من النظرية السلوكية في العديد من المفاهيم والفنيات مثل: التعلم بالتقليد والمحاكاة، التعلم بالملاحظة، التعلم بالنمذجة.

هذا وترى (الشربيني،1987 :2-3) أنه من المفيد في محاولة تعديل سلوك الطفل استغلال هــذه الفكــرة (السيكودراما) في تعديل أو تغيير أنماط مختلفة من السلوك المشكل من خلال مسرحية يتوحد الطفــل مــع شخصياتهم واعتبارهم نموذجاً يحتذي.

وتضيف قائلةً: أن إرشاد الأطفال عملية علاجية، تدخل ضمن سباق العلاج السلوكي مــن وجهــة نظــر أصحاب نظريات التعلم الاجتماعي **Social learning theories** الذين يعتبرون أن تكنولوجيــا العــلاج السلوكي لا تصبح فعالة في تعديل السلوك إلا ضمن سياق من التأثير الاجتماعي**Social Influence** من خلال التعلم بالمحاكاة **Imitation** والتعلم بالنمذجة **Modeling** .

فالأساس النظري للسيكودراما جاء من نظرية التعلم الاجتماعي لألبرت بانــدورا (**Albert Bandoera**) حيث يتعلم الطفل عن طريق المحاكاة والتقليد للآخرين الذين يشكلون نماذج له (**Modeling**)، واســتخدم باندورا بالنمذجة في علاج السلوك العدواني عند الأطفال حيث حقــق نجاحــاً. وقــد اســتعان مورينيــو (**Moerno**) بمبادئ هذه النظرية ونظرية السلوك الإجرائي في طريقة العلاج الــسلوكي " الــسيكودراما "

حيث يستطيع المسترشد عن طريق ملاحظة سلوكه وسلوك الآخرين في أثناء قيامـه وقيـامهم بالتمثيـل المسرحي من التعلم وتعديل سلوكه (عقل، 1999: 4).

<u>ويلخص الباحث المفاهيم المستمدة من النظرية السلوكية المستخدمة في البرنامج السيكودرامي:-</u>

أ- التعلم بالمحاكاة أو التقليد : Imitative Learning

وهو ذلك التعلم الذي يتعلم فيه الفرد الملاحظ استجابة معينة عند ملاحظة سلوك شخص آخر يعتبره قدوة له، ثم يقوم مقامه في الاستجابة السلوكية (الخطيب، 1998 :229).

فالتقليد هنا يعكس الأداء الفعلي للنموذج المقدم أو السلوك الملاحظ .

ب- التعلم بالملاحظة : Learning By Observation

هو ذلك التعلم الذي يحدث من ملاحظة الآخرين ، وقد يكون الأداء في هذه الحالة لاحقاً ولا يشتمل على التقليد الفوري .

ج-التعلم بالنمذجة : Modeling

ويشير إلي سلوك الفرد الذي يتم ملاحظته، أي الذي يعمل كنموذج. والنموذج عند باندورا هـو أي شيء يعرض وينقل معلومات للملاحظ ، فالنموذج قد يكون شخصاً أو فيلما أو صـورة ... (أبـو حطـب وصادق، 1996: 349).

هذا ويرى (الخطيب ،1998: 245-246) أنه يمكن محاكاة السلوك المرغوب فيه من خـلال الملاحظـة المباشرة وحيث يعتمد ذلك على أربعة عوامل: (الانتباه، الحفظ، استعادة الحركات، الهدف)، ويضيف أنـه من المتوقع أن تتوقف فعالية النموذج المقدم على درجة توحد المسترشد مع السلوك المرغوب فيه، فكلمـا كان التوحد قوياً أصبح الحافز إلى اكتساب السلوك شديداً لذا، فقد تم اقتراح ثلاثة أساليب للمحاكاة أو لتقديم النموذج السلوكي للمسترشد على النحو التالي :

- أسلوب الأفلام التلفازية (الفيديو/المسرح) .
- أسلوب الأشرطة السمعية .
- النماذج الحية .

وفي أثناء تقديم الأسلوب المتفق عليه للنموذج السلوكي المقترح يستطيع المرشد تقديم عبـارات التـشجيع للمسترشد لمناقشة أبعاد سلوكه، ومع تكرار استخدام المناقشة الجماعية ومـن خـلال تطويرهـا حـسب مقتضيات الموقف يستطيع المرشد استخدام التعزيز اللفظي للمسترشد في الاتجاه المطلوب.

وبالفعل هذا ما يعتمد عليه الباحث في دراسته من خلال تقديم نماذج سلوكية قصصية يتم التوحد والـذوبان فيها من خلال لعب المسترشدين لأدوارها، من أجل محاكاة السلوكيات الإيجابية ومناقشة السلوكيات السلبية من أجل استبعادها والعمل على تعديله.

وأخيراً ما يجب الإشارة إليه والتوقف عنده هو أن جميع النظريات السابقة وبما احتوت عليه من أساليب و فنيات تنفيس وإسقاط انفعالي، وتعلم بالمحاكاة والتقليد وبالملاحظة وبالنمذجة .... قد عرفت منذ القدم وأشار إليها المنهج الإسلامي المتمثل بالقرآن والسنة. فعلى سبيل المثال لا الحصر أشار القرآن الكريم إلى التعلم الاجتماعي المتمثل بالتعلم عن طريق الملاحظة والتقليد والمحاكاة ، وذلك بعرضه لقصة بنى آدم عليه السلام " فبعث الله غراباً يبحث في الأرض ليريه كيف يواري سوءة أخيه " (المائدة :31) .

كما أن السنة النبوية المطهرة اشتملت على العديد من المواقف التي تحث على الإقتداء بالرسول صلى الله عليه وسلم بما كان يفعله ويقوله ، فيقول عليه الصلاة والسلام : " صلوا كما رأيتموني أُصلي " ، وفي حجة الوداع يقول : " يا أيها الناس خذوا علي مناسككم " ، بالإضافة إلى أن علماء المسلمين سبقوا علماء الغرب في العديد من الآراء التربوية والنفسية أمثال أبو حامد الغزالي وابن خلدون والقابسي وغيرهم .

من هنا يرى الباحث أن المنهج الإسلامي اشتمل على العديد من الجوانب التي تساعد على التعلم وعلى تغيير السلوك الغير سوي، وذلك باستخدام القرآن العديد من النماذج السلوكية وبأساليب ممتعة ومشوقة فمنها القصة والأمثال والمشاهد والنماذج الشخصية .

ثالثاً / مراحل تصميم البرنامج

1- أهمية البرنامج:

تكمن أهمية البرنامج بما يلي :-

- الموضوع الذي يناقشه البرنامج (المشكلات السلوكية الشائعة في المرحلة الإعدادية).
- الفئة التي يطبق عليها البرنامج طلاب المرحلة الإعدادية (مرحلة المراهقة المبكرة).
- الأسلوب المستخدم في هذا البرنامج (السيكودراما).

2- الهدف العام للبرنامج:

الهدف الأساسي من إعداد البرنامج السيكودرامي هو التخفيف من حدة المشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً لدى طلاب المرحلة الإعدادية من سن (12 – 15 سنة) .

<u>الأهداف الفرعية (الخاصة) المنبثقة من الهدف العام وتتمثل فيما يلي</u> :-

§ تهيئة جو نفسي مناسب مليء بالحب والرعاية والمرح للتغلب على ما يعانيه الطلاب من مشكلات سلوكية.

§ تعريض الطلاب لمواقف قصصية ودرامية هادفة تؤكد على القيم الإسلامية والسلوكيات السوية وتعمل على تعديل السلوكيات الخاطئة واللاسوية بقدر الإمكان .

§ تبصير الطلاب المسترشدين بالمشكلات السلوكية التي يعانون منها في ظل جماعة السيكودراما من أجل وضع واختيار الحلول المناسبة لتلك المشكلات .

- إكساب الثقة وزيادة وعي الطلاب المشكلين بذواتهم وسط جماعة السيكودراما ، فالجماعة تصحح وتعمق فكرة الفرد عن ذاته وتشعره بقيمة نفسه .
- إتاحة الفرصة للطلاب المسترشدين بعمل الأشياء التي هم في العادة يبتعدون عنها في ظل وجودهم داخل إطار جماعة السيكودراما (التنفيس الانفعالي) .
- المشاركة الفعالة والنشطة من قبل الطلاب للتخلص من السلوك المشكل .
- توثيق العلاقة بين الطلاب المسترشدين وتقوية المشاركة الجماعية من أجل السيطرة والتغلب على السلوك المشكل لديهم .
- الاعتماد على أسلوب الحوار والنقاش وإبداء الآراء حول سلوكيات أبطال القصص والمواقف الدرامية التي يشارك فيها الطلاب .
- تعليم الطلاب التفكير في حلول بناءة للمشكلات وتنفيذها وتقويمها .

3- الفئة المستهدفة (لمن البرنامج):

طبق البرنامج على مجموعة من طلاب المرحلة الإعدادية الذين تتراوح أعمارهم ما بين (12-15) سنة والذين تم اختيارهم من مدرسة ذكور رفح الإعدادية (ج) للاجئين ممن حصلوا على درجات عالية على مقياس المشكلات السلوكية المعد لذلك، حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين الأولى مجموعة تجريبية وطبق عليها البرنامج والثانية مجموعة ضابطة، وبلغ عدد أفراد المجموعة التجريبية اثنا عشر طالباً، واثنا عشر طالباً للمجموعة الضابطة، هذا وتلقت المجموعة الإرشادية جلساتها بمعدل جلستين في كل أسبوع، واستغرق تنفيذ الجلسة الواحدة (45 دقيقة) أي بمعدل حصة دراسية، وذلك في قاعة النشاط بالمدرسة .

4- الطريقة التي يقوم عليها البرنامج :

يقوم البرنامج الإرشادي المقترح في السيكودراما على مجموعة من الأساليب وتتمثل فيما يلي:

- **<u>أسلوب القصص:</u>**

يقوم البرنامج على استخدام الأسلوب القصصي كأسلوب أساسي في السيكودراما ، لما للقصة من أهمية في حياة الطفل وما تحظى به من مكانة وصدارة في تعليم الطفل ، فالقصة هي التي ترضي دوافعه وتشبع حاجاته وتخفف من مشكلاته وتوتراته . كما أنها تساعد على طرق أبواب الحياة والتعرف عليها بطريقة غير عادية وساحرة من خلال تمتعها بالأسلوب الشيق والجذاب ،بالإضافة إلى أنها تشبع خيال الطفل وتثير قدرته على التصور وتحرك أفكاره وملكاته الذهنية وتجعله أكثر وعياً بانفعالاته ومشكلاته السلوكية وبذلك يسهل عليه التعرف والاستبصار بمشكلاته السلوكية التي تواجهه ومن ثم إيجاد الحلول المناسبة لها.

ويرى Betteliheim (1977) أن أهمية قصص الأطفال تكمن في أنها تقدم للطفل شــكلاً دراميــاً وبنـــاء تشابك من الأحداث والأشخاص يوحي للطفل بكثير من المشاعر والتصورات التي تــساعد علـــى تــشكيل وبناء أحلام اليقظة، ويقترب الطفل منها ويقابل بينها وبين الواقع فتصبح مسرحاً تلتقي فيه حاجاته ورغباته ومخاوفه مع متطلبات المجتمع وقيود الواقع لتوجه حياته إلى الأفضل. كما وترى (كرم الـــدين (1995) أن الحدوثة من أكثر الأنشطة جذباً لانتباه الطفل وإقناعاً له وهي تعتبر من أفضل وسائل تنمية القدرات العقلية والخيال والقدرة على التصور والابتكار، بالإضافة إلى ذلك لرواية القصة دور هام وأساســي فــي تنميــة المهارات اللغوية وخاصة مهارة الاستماع، وهناك عدة أنواع لرواية القصة من بينها : رواية القــصة مــع الكتب المصورة ، رواية القصة المسجلة علة شرائط تسجيل ، رواية القصة دون مشاهدات ، رواية القصة مع مجسمات ومشاهدات، رواية القصة مع استخدام العرائس (شحاته،1999: 144). وفي هــذا البرنـــامج يعتمد الباحث على رواية القصة دون مشاهدات.

ويضيف (حسين، 2001 :7) أن أي قصة تُروى للطفل ويؤديها من خلال اللعب أو يكتبها، تساهم في رسم وتحديد شخصيته، كما تقدم له إطار مرجعي يمكن الرجوع إليه والتفكير حوله، عندما يحـــاول أن يرســـم صورة لذاته، أو يفهم ذاته والآخرين كما تعمل على إكسابه العديد من الخبرات سواء التي تتشابه مع مـــا مر به، أو ما مر به أي شخص آخر، كما تجيء بها القصص والتي تبني جزء مـــن ماضـــيه، وتـــضيف لمفهومه حول ذاته، وتنعكس على علاقاته بالآخرين، وفي كل مرة يتعرض فيها الطفل لقصة حول شـــيء ما قد حدث له أو لآخر، فإنه يوسع من مدى وجهة نظره تجاه العالم.

ويمكن تلخيص المبررات التي دفعت الباحث إلى استخدام الباحث لأسلوب القصة في البرنامج الإرشـــادي فيما يلي :

- قدرة القصة على إرضاء دوافع الطفل وإشباع حاجاته .
- قدرة القصة على التخفيف من حدة مشكلاته وتوتراته.
- اعتمادها على عنصري الجذب والتشويق، حيث تساعد الطلاب علـــى طـــرق أبـــواب الحيـــاة والتعرف عليها بطريقة ساحرة ومشوقة.
- إشباعها لحب الاستطلاع عند الطلاب.
- المعرفة التي تكسبها للطلاب تساعدهم في التعرف على الحياة والناس والمجتمع وطرق التعامل وتقدم لهم أنماطاً من الأدوار التي يقوموا بها.
- عمليات التقليد والمحاكاة والتقمص المأخوذة من القصص تساعد الطلاب فـــي التعـــرف علـــى مشكلاته المختلفة ووضع الحلول اللازمة لها.
- البعد عن أسلوب التلقين والتوجيه المباشر للطفل نحو السلوك السوي والتأكيد عليه.
- تشجيع الطفل على التعبير الحر التلقائي عما يجول في خاطره.

§ تشجيع الطالب على طرح مشاكله والتعرف على الأسباب التي تكمن وراء السلوك اللاسوي، وإشراكه بذات الوقت في عرض الحلول لهذه المشكلات وبأسلوب غير مباشر.

q **السيكودراما :**

يستخدم الباحث أسلوب السيكودراما الذي يعتمد على تمثيل ولعب أدوار القصص المستخدمة التي يرويها الباحث وتناقش مشكلات سلوكية يعاني منها المسترشدين، ثم تترك لهم كامل الحرية لاختيار الأدوار التي يريدون تمثيلها وتبادل هذه الأدوار بينهم مع بعض التوجيه من قبل الباحث، وبعد الانتهاء من التمثيل يتم فتح باب المناقشة والحوار أمام الطلاب حول ما دار من مجريات وأحداث في التمثيلية بحيث يتم التركيز على الجانب السلوكي وليس على الجانب الأدائي. وترى (العناني، 1993 : 185) أن مسرحة القصص تحقق المتعة للأطفال وتشحذ خيالهم وتشغلهم بعمل مفيد، كما أن ترتيب المشاهد ترتيباً منطقياً يسير بها نحو الذروة ثم الحل، والمقترحات اللازمة لتطوير التمثيل، يحتاج إلى تفكير دقيق عميق، والأطفال الذين يشتركون في هذا العمل يكتسبون فدرة على توليد الأفكار، ومراناً على التعبير بالصوت والحركة عن أفكارهم. وهذا ما عمل به الباحث قبل القيام بالسيكودراما حيث قام بإجراء بعض التدريبات مثل تدريبات التنفس وتدريبات وتنمية الإدراك والحواس والقدرة على التركيز وتدريبات الحركة والمحاكاة والتخيل كتمهيد للسيكودراما .

q **الألعاب الترفيهية :**

يستخدم الباحث أيضاً بعض الألعاب الترفيهية والتعاونية الهادفة والمسلية من أجل إشاعة جو من الحب والمرح والتقبل بين الطلاب المسترشدين المشاركين في البرنامج. فالإمام "الغزالي" اهتم بالطفل وأكد على دور الوالدين في المشاركة في تعليم الأطفال الأخلاق واللعب، ويرى أن اللعب يفيد على ثلاثة وجوه: " تقوية الجسم، جلب السرور، الراحة من عناء التعلم" (الأغا وعبد المنعم،1996 :183-184).

5- **أبعـــاد البرنـامج** :

من المتعارف عليه أن أي برنامج لابد أن يستند إلى عدة أبعاد وأسس بجانب التجارب السابقة في مجال الدراسة ونتائج الدراسات التي تمت في مجال الدراسة وكذلك مطالب النمو الخاصة بالفئة التي يطبق عليها البرنامج. ومن الأبعاد والجوانب التي يستند إليها الباحث ويقوم عليها البرنامج الإرشادي المقترح في السيكودراما إضافة إلى ما تقدم:

- **البعـد الجسمي** :

وذلك من خلال قيام الطلاب باستخدام لغة الجسد، وهي الحركة في التعبير عما يجول من مشاعر وانفعالات ومشكلات وذلك عن طريق التمثيل الحركي.

- **البعــد الاجتماعي** :

من المعروف أن الفئة المستهدفة في البرنامج تمثل الركيزة الأساسية لأي مجتمع من هنـــا ســـوف يحرص الباحث أن يكون مضمون القصص السيكودرامية المقدمة للطلاب متفقاً تماماً مع الأبعاد والظروف الاجتماعية التي عاشوها ويعايشونها حتى يتسنى لهم الاندماج والتعايش مع أحداث القصص المقدمة لهـم. فالمشكلات السلوكية التي يعاني منها الطلاب قد تكون ناتجة عن فقر شديد أو تفكك أسري أو وفــاة أحــد الوالدين أو مرض الوالدين أو نتيجة للتعرض للعقاب والقسوة أو التــدليل الزائــد أو الإهمــال مــن قبــل الوالدين، أو نتيجة للأحداث الدائرة من حولهم من قتل وهدم وتشريد واعتقال واستشهاد لرب الأسرة إلخ... فكل ذلك من شأنه أن يؤدي إلى تهديد الكيان الاجتماعي للطلاب وبالتالي يكون فريسة للمشكلات السلوكية.

- **البعــد النفسي (الوجداني)** :

من المعروف أن المرحلة التي يمر بها طلاب المرحلة الإعدادية تعتبر بداية مرحلــة المراهقــة، حيث تمتاز بمجموعة من الخصائص التي تجعلها بحاجة إلى الرعاية النفسية والاجتماعية لتوجيه طاقــات هذه الفئة نحو الصالح الفردي والعام، وتتميز هذه المرحلة العمرية بطاقة وحيوية كبيرة لابد من استثمارها في أنشطة إيجابية، هذا بالإضافة إلى أنها فترة نمو سريع وشامل في جميع جوانب الشخصية . وهــذا مــا تحققه السيكودراما التي تتفوق على غيرها من الأساليب الإرشادية والعلاجية من خلال :-

أ – التنفيس الانفعالي : Catharsis

ويقصد به (زهران، 1998: 281) التنفيس عن المواد والخبرات المشحونة انفعاليــاً ، ويتــضمن تفريــغ العميل (المسترشد) ما بنفسه من انفعالا. حيث يُخرج المــسترشد مــا بداخلــه مــن مــشاعر وتــوترات وضغوطات مكبوتة أثناء السيكودراما.

ب – الإسقاط الانفعالي : projection

ويتحقق ذلك من خلال إسقاط الطفل المشاعر المختلفة على الموقف التمثيلي ، والتي تكون لها دلالة متعلقة بظروف سابقة (غريب،1999: 119). حيث يسقط الطلاب المسترشدين أثناء تمثــيلهم للقــصص ولعــب أدوار أبطال هذه القصص التي تتعلق بظروفهم ومشكلاتهم، فقد يكون الأب أو المعلــم أو الأم ســبباً مــن أسباب مشكلته فيسقط غضبه على الدور الذي يلعبه .

ج- **التعلم بالمحاكاة أو التقليد : Imitative Learning**

وهو ذلك التعلم الذي يتعلم فيه الفرد الملاحظ استجابة معينة عند ملاحظة سلوك شخص آخر يعتبره قــدوة له، ثم يقوم مقامه في الاستجابة السلوكية (الخطيب، 1998 :229).

فالتقليد هنا يعكس الأداء الفعلي للنموذج المقدم أو السلوك الملاحظ .

د - التعلم بالملاحظة : Learning By Observation

هو ذلك التعلم الذي يحدث من ملاحظة الآخرين، وقد يكون الأداء في هذه الحالة لاحقاً ولا يـــشتمل علـــى التقليد الفوري.

هــ - التعلم بالنمذجة : Modeling

يشير إلي سلوك الفرد الذي يتم ملاحظته، أي الذي يعمل كنموذج. والنموذج عند باندورا هـــو أي شـــيء يعرض وينقل معلومات للملاحظ ، فالنموذج قد يكون شخصاً أو فيلما أو صورة (أبـــو حطـــب وصـــادق، 1996: 349).

6- محتويات البرنامج :

في ضوء الدراسات السابقة والنتائج التي أسفرت عنها، وكذلك في ضوء الأبعاد والأسس التي يقوم عليها البرنامج السيكودرامي القصصي، ومن خلال الاطلاع على المراجـــع الخاصـــة بالإرشـــاد النفـــسي وأساليب الإرشاد الجماعي فقد تم تحديد جلسات البرنامج في سبعة عشر جلسة إرشادية تقدم على النحـــو التالي: -

- **التعريف بالبرنامج /**

في البداية تم الترحيب بالطلاب المسترشدين ومن ثم التعرف علـــيهم وتعـــريفهم ببـــاقي أفـــراد المجموعة باستخدام طريقة ممتعة تتمثل بعيدان الكبريت، حيث يطلب من كل طالب إشعال عود الكبريـــت والتعريف بنفسه وهواياته وفصله والأشياء التي يحبها وعند انطفاء العود يتوقف عن الحديث وهنـــا تبـــرز قدرات الطلاب المسترشدين على إبقاء العود مشتعلاً أكبر مدة ممكنة، بعد التعارف نفذ الباحث نشاطاً آخر بصحبة الطلاب يهدف إلى إذابة الجليد وكسر الجمود فيما بين الطلاب أنفسهم والباحث ومن أجـــل خلـــق أجواء مليئة بالثقة والألفة والفرح والسرور. بعد التعارف والتهيئة قام الباحث بإعطاء الطلاب فكـــرة عـــن ماهية البرنامج الذي سيطبق بصحبتهم وتعريفهم بطبيعة العمل التي تعتمد على المشاركة الجماعية ومن ثم توضيح أهداف البرنامج التي يسعى الباحث إلى تحقيقها ، وبعد ذلك تم الاتفاق مع الطلاب على مجموعـــة من القوانين والقواعد التي لا بد من الالتزام بها أثناء سير جلسات البرنامج.

- **المشكلات السلوكية في المرحلة الإعدادية (مرحلة المراهقة المبكرة) :**

حيث قام الباحث بإلقاء الضوء على المشكلات السلوكية التي تميز المرحلة (المراهقـــة المبكـــرة) التي يمر بها طلاب المرحلة الإعدادية، ومن ثم تبصير الطلاب بمـــشكلاتهم الـــسلوكية وتأثيرهـــا علـــى الشخصية السوية واللاسوية وعلى توافقهم الشخصي والنفسي والاجتماعي والأســـري، والتعـــرف علـــى الأسباب المؤدية لتلك المشكلات وكيفية الوقاية والتعامل الصحيح مع تلك المشكلات السلوكية .

- **تدريبات التنفس وتنمية الإدراك والحواس والقدرة على التركيز** :

يرى الباحث أنه من الأهمية قبل البدء بتطبيق جلسات السيكودراما باستخدام أسلوب القصص تقديم بعض التمارين والتدريبات مثل تدريبات التنفس وتنمية الإدراك والحواس والقدرة على التركيز كتمهيد للسيكودراما ولما لهذه التدريبات من أهيمة وأثر، حيث ترى (بوناماكي، 2000: 39) أن الإنسان يتعلم كثير من خلال اكتشافه لبيئته ومعايشتها، وتبد أهذه العملية في الرحم ... فهو منذ اللحظة الأولى يستخدم حواسه ، كحاستي النظر واللمس مثلاً، لأنهما تؤهلانه للنمو والتطور، وفيما بعد يتعرف الطفل على بيئته ومحيطه فيزداد وعيه وإدراكه للحياة ويتمكن من تكوين نفس وتسيير أموره، وبهذا يحقق لنفسه درجة معينة من الأمان والاستقرار.

أما عن تدريبات تنمية القدرة على التركيز فيرى (حسين، 1988: 74) أنها تدور حول أهمية التركيز بالنسبة للعمليات العقلية والانفعالية والفيزيقية، وحول فكرة معينة وهي أن الجسم عند يتعرض لضغوط فيزيقية فإنها تتحول من خلال هذه الضغوط إلى نماذج عقلية وانفعالية.

وتتنوع هذه التدريبات ما بين تدريبات الشهيق والزفير ونفخ وتفجير البلالين والتي تهدف إلى مساعدة الطلاب تدريجياً على التعرف على خصائص عملية التنفيس الانفعالي وإمكانيات التعبير عنها . ثم تدريبات تنمية الإدراك والحواس والقدرة على التركيز مثل: لعبة كشف الأشياء باستخدام الحواس (اللمس، الشم، التذوق) عن طريق تقديم أشياء للطلاب وهو مغمض العينين ويحاول التعرف عليها. ومن تدريبات القدرة على التركيز لعبة بر وبحر، ولعبة عنترة وعبلة، ولعبة البولنج. والهدف من وراء تلك التدريبات تنمية رهافة الحس والقدرة على إدراك الأشياء لدى الطلاب وتطوير قدرات الانتباه والتركيز بشكل عام، وتعريف الطلاب على بيئتهم ومحيطهم وزيادة وعيهم وإدراكهم للحياة.

- **تدريبات الحركة والمحاكاة والتخيل**:

يرى كاسنيلي (1991) أن تدريبات الحركة والمحاكاة لها دور رئيسي في النمو العاطفي والتقارب الاجتماعي للطفل وأن الطفل يعيش أولى تجاربه الدرامية من خلال عملية محاكاة مبسطة لبعض المواقف التي تخص الإنسان أو الحيوان أو الجماد فضلاً عن كونها تمرينات حركية ذات فائدة حركية كبيرة (شحاتة، 1999 : 142-143) .

كما يرى (حسين،1998: 2) أنه من الركائز التي يؤسس بها ويقوم عليها النشاط الدرامي مايلي:-

1- الحركة الإبداعية 2- الارتجال 3- لعب الأدوار .

هذا وترى (العناني، 1993 :93-94) أن الحركة هي صورة المسرح في حالة الفعل، وتقدم في المسرح ابتغاء التأكيد والتنويع والتعبير المزاجي، وحركات الجسم لها أهميتها. وتؤدي الحركة الإبداعية إلى تنمية العقل والحواس، فقد أظهرت الدراسات أن الألعاب الحسية الحركية تروض جسم الطفل، وعملية الترويض هذه مرادفة لعمليات التطوير، وتساعد الطفل على اكتشاف العالم المحيط به، فيتعرف من خلال حركات

اللعب والتفاعل مع أدواته إلى خصائص موجودات العالم فيحاول التكيف معها ويكتشف ذاته فيتعلم. ويقول بيترسلد: بأن حركات اللعب الدرامي تؤدي إلى الاسترخاء والعمل والتذكر والتجربة والإبداع والتلقي كما أنها سبيل إلى اكتشاف الحياة ، وهي تجربة مثيرة يكون دور المعلم فيها الإشراف ، وسبيل إلى استغلال الطاقة الذهنية والحركية لدى الطفل من أجل المتعة النفسية . وتضيف (عواطف إبراهيم :1989) أنه من الأهمية أن يدرك المربي أن حركة الطفل هي الدعامة الأساسية لنمو ذكائه، ولهذا فإن المبدأ الأول للتربية يرتكز على أن الحركة هي أساس اكتساب الطفل المهارات المعرفية واليدوية والإبداعية (المرجع السابق،1993 : 113).

أما بالنسبة للخيال فيعتبر (حسين، 1998 :80) أن الخيال هو جوهر الدراما الإبداعية وقدرة الأطفال في أن يعبروا عن موضوع غير إنساني بخصائص إنسانية بين الكثير من خصائص الإدراك ، والقدرة على تشخيص المفاهيم المطلقة مثل (الحقيقة والحرية) مما يتيح للأطفال الفرصة للفهم الجيد لهذه المفاهيم . أما (بوناماكي، 2000: 37) فترى أنه لايعني اللجوء إلى عالم الخيال هروباً من الواقع، بل على العكس من ذلك فالطفل يستمد من عالم الخيال طاقة نفسية هائلة يستوعبها ويخزنها في داخله إلى وقت الحاجة، والخيال مصدر من المصادر التي تمد الإنسان بالقدرات الهائلة، فهو الذي يمكننا من الكشف عن مشاعر الآخرين والتعاطف معهم، والتخلص من اليأس والابتعاد عنه وهو الذي يغذي أحلامنا ويبقها حيّة. وتحتوي هذه التدريبات على العديد من الأنشطة والألعاب التي تعتمد على الحركة والمحاكاة والتخيل مثل: لعبة المرايا، لعبة السيرك، لعبة السوق، لعبة تقليد المشاعر، لعبة خروج الكتكوت، لعبة التخيل، لعبة تقليد الأصوات .

- **<u>القصص المستخدمة في السيكودراما</u> /**

استخدم الباحث مجموعة من القصص التي تحاكي مشكلات الطلاب السلوكية، وفي كل جلسة من جلسات البرنامج السيكودرامي يقوم الباحث برواية إحدى القصص بطريقة مشوقة ومثيرة، ثم يقوم باستخدام أسلوب المناقشة الجماعية وسؤال الطلاب حول سلوك أبطال القصة والتعرف على آرائهم حول تلك السلوكيات ويتم ذلك في جو هادئ يساعد الطلاب على الاستبصار، ثم بعد ذلك يقوم الباحث بتوزيع الأدوار كل حسب رغبته ومن ثم يقوم كل طالب بتأدية دوره بطريقته الخاصة مما يتيح للطالب فرصة التنفيس الانفعالي التي تساعد في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية التي يعاني منها الطلاب المسترشدين.

- **<u>ألعاب ترفيهية وتعاونية ورياضية وإبداعية</u> /**

استخدم الباحث بعض الألعاب الترفيهية والتعاونية والرياضية المسلية، باعتبار أن اللعب وسيلة تربوية وتعليمية، ونوعاً من أنوع التوجيه والإرشاد الغير المباشر من أجل إشاعة جو من المرح والسرور بين المشاركين وتعليمهم العديد من الألعاب التربوية الهادفة التي يمكن أن تحل بدلاً من الألعاب العنيفة

المتداولة بينهم، وتعزيز وغرس العديد من المفاهيم والقيم لديهم كل ذلك يساعد في تحقيق أهداف الدراسة، والتي تهدف إلى التفكير المعمق في المشكلة ، ومن هذه الألعاب لعبة: العقدة، الكراسي، القائد الخفي، ديب داب، البلون والمضرب، الملاقط، كرة القدم.

ففي دراسة أجرتها **Deborah K . Rosen** تبين أن الأطفال الذين شاركوا في مجموعات لعب تعاونية أظهروا مستوى عال من الثقة وشعوراً قوياً بالسيطرة على بيئتهم بالمقارنة مع أطفال لم يشاركوا في مثل تلك المجموعات، يُضاف إلى ذلك بأن هؤلاء الأطفال أظهروا سلوكيات عدوانية وانسحابية أقل (مركز الصدمة،2002: 12).

وعن فوائد اللعب أيضاً ترى (العناني،1993: 82-83) أنه من المهم إعطاء الفرصة للطفل ليلعب لعباً جماعياً لأنه من خلال ذلك يحقق فوائد كثيرة مثل : الكلام الجماعي الذي يساعد على الفهم، واكتشاف روح الفريق والإحساس بالجماعة، كما أن اللعب الجماعي يعطي الفرصة للطفل لتمرين عضلاته وتقوية حواسه وحل مشكلاته ، وتعليمه أشياء كثيرة عن نفسه وعن الآخرين .

- **أسلوب عرض وتنفيذ البرنامج** :

قام الباحث بعرض وتنفيذ البرنامج على الطلاب المسترشدين (عينة الدراسة) معتمداً على عدة أساليب منها :-

§ **<u>الأسلوب القصصي</u>** :

حيث قام الباحث برواية مجموعة من القصص التي تناقش بعض القضايا والأحداث التي تحاكي وتعالج مشكلات الطلاب السلوكية بطريقة ممتعة ومشوقة.

§ **<u>أسلوب السيكودراما (التمثيل النفسي المسرحي)</u>** :

بعد رواية الباحث للقصة الواحدة في كل جلسة قام بفتح باب الحوار والمناقشة الجماعية أمام الطلاب المسترشدين وبعد ذلك قام بتوزيع الأدوار على الطلاب كل حسب رغبته ومن ثم قام كل طالب بتأدية دوره بطريقته الخاصة .

§ **<u>أسلوب المحاضرات والمناقشات الجماعية</u>** :

حيث قام الباحث بتقديم محاضرة حول المشكلات السلوكية الشائعة في المرحلة الإعدادية (المراهقة المبكرة) وانعكاس تلك المشكلات على شخصية الفرد ومستوى توافقه وتحقيقه للصحة النفسية والتعرف على الأسباب وطرق الوقاية والتعامل مع تلك المشكلات .

وبعد الإفراغ من سرد القصص قام الباحث بفتح باب المناقشة الجماعية والحوار أمام الطلاب حول سلوك أبطال القصة وبعد ذلك وزع الأدوار عليهم لتمثيل مجريات القصة التي رويت لهم، وبعد انتهائهم من التمثيل قام الباحث بمناقشة الطلاب مرة أخرى مركزاً على الجانب السلوكي وليس على الجانب الفني الأدائي . ويعتبر (زهران، 1988: 330) أن المحاضرات والمناقشات الجماعية من أساليب الإرشاد

الجماعي التعليمي، حيث يغلب على هذا الأسلوب الطابع العلمي، ويلعب فيه عنصر التعلم وإعادة التعلم دوراً رئيسياً، حيث يعتمد أساساً على إلقاء محاضرات سهلة على العملاء ويتخللها ويليها مناقشات، وتهدف المحاضرات والمناقشات الجماعية أساساً إلى تغيير الاتجاهات لدى العملاء.

ويضيف (حسين،1998: 12) أن المناقشة التي تتم بعد انتهاء النشاط لا تقل أهمية عن النشاط ذاته حيث أنها تعكس مدى الفهم للموضوع كما تساعد الجميع على تجربة التعبير اللفظي عن أفكارهم .

- **أسلوب الألعاب الترفيهية والتعاونية والرياضية :**

يحوي البرنامج مجموعة من الألعاب الترفيهية والتعاونية والرياضية المسلية الباعثة إلى إشاعة أجواء الفرح والسرور وإلى التفكير المعمق في حل المشكلة، والتي تعمل على إخراج الطلاب من أجواء القلق والتوتر والأجواء المحيطة بالطلاب المسترشدين من قتل وقصف واحتياجات متكررة وتدمير للبيوت .

حيث يرى علماء النفس أن اللعب قد يكون مخرجاُ ومتنفساً وعلاجاً لمواقف إحباطية في حياة الطفل حيث تنطلق الطاقة العصبية للطفل أثناء لعبه فتبعده عن التوتر والتهيج (رجب ،1999: 13). مثل لعبة: العقدة، الكراسي، القائد الخفي، ديب داب، البلون والمضرب، الملاقط، كرة القدم.

رابعاً / تقويم البرنامج وفعاليته:

يعتبر التقويم من الخطوات الهامة عند تصميم أي برنامج وخاصةً عند اختبار مدى كفاءته وفعاليته ومدى أثره على الأفراد المشاركين في البرنامج، حيث تم تقويم البرنامج السيكودرامي الحالي على المستوى الفردي أو الجماعي من خلال عدة محكات حيث أن الباحث لم يعتمد على طريقة واحدة في التقويم :-

§ **الاختبارات القبلية والبعدية (قبل وبعد تطبيق البرنامج أو لمتابعة آثاره):**

حيث طرأ تحسن على سلوك الطلاب أفراد العينة تمثل في قلة من حدة المشكلات السلوكية وهذا ما أوضحته نتائج الفروض من خلال تطبيق مقياس المشكلات السلوكية المعد لذلك الذي استخدم في القياس القياس السيكومتري (القياس القبلي والبعدي والتتبعي).

§ **التقارير الذاتية من الطلاب المسترشدين.**

عند طلب الباحث من الطلاب كتابة ملخص أو تقرير حسب تعبيراتهم الخاصة في البيت بعد الانتهاء من كل جلسة حول الأشياء الايجابية التي تم الاستفادة منها، أظهرت التقارير المقدمة من قبل الطلاب أن هناك استفادة واضحة وتحقيق لأهداف البرنامج عامةً وجلسات البرنامج خاصةً المرسومة من قبل الباحث. كما أن إجابات الطلاب على سؤال الباحث في الجلسة الختامية من البرنامج حول مدى الاستفادة من البرنامج السيكودرامي ومدى استعدادهم للانضمام لمثل هذه البرامج في المستقبل، حيث أجاب غالبية

الطلاب أنهم استفادوا استفادة جيدة من جلسات البرنامج وأنهم مستعودن للانضمام بمثــل هــذه البــرامج مستقبلاً.

§ **التقارير المقدمة من المعلمين وأولياء الأمور حول ملاحظاتهم على سلوكيات أبنائهم .**

حيث كان هناك تغذية راجعة ايجابية من قبل المعلمين وأولياء الأمور حول سلوك طلابهم، حيث أجمع المعلمون على وجود تغيراً كبيراً قد طرأ على سلوك الطلاب أفراد العينة من حيث الحــضور والمواظبــة والاهتمام بالدراسة وحل الواجبات والمحافظة على الانضباط الصفي وغير ذلك. كما أفاد العديد من أولياء أمور الطلاب أفراد العينة من خلال مقابلة الباحث لهم، أن هناك تغير نوعي وكمي ملموس قد طرأ علـــى سلوك أبنائهم.

§ **ملاحظة الباحث المباشرة أثناء جلسات البرنامج .**

لاحظ الباحث أن هناك تحسن قد طرأ على سلوك أفراد العينة من خلال ملاحظته ومتابعته اليومية لهم في المدرسة على مدار تطبيق البرنامج لقربه منهم بحكم عمله كمرشد نفسي اجتماعي هذا من جهة، كما لاحظ الباحث أن هناك أثر كبير في نفس الطلاب وليس أدل على ذلك من حضورهم ومــواظبتهم علـــى جميــع جلسات البرنامج وكلهم شوق وتلهف للتعرف على الأشياء الجديدة، وكذلك تفاعلهم من خـــلال المــشاركة الفاعلة في تلخيص أحداث القصة، وكذلك في اندماجهم في الألعاب الدرامية والتنشيطية المستخدمة.

(الموضوعات العامة لجلسات البرنامج السيكودرامي)

م	الموضوع العام	عدد الجلسات	ترتيب الجلسات	موضوع وهدف الجلسة الإرشادية
1	التعريف بالبرنامج	1	الأولى	التعرف على مجموعة الطلاب المسترشدين وإذابة الجليد فيما بينهم، وتعريفهم بالبرنامج وسير العمل فيه والأهداف التي يسعى إلى تحقيقها .
2	المشكلات السلوكية في المرحلة الإعدادية (المراهقة المبكرة) .	1	الثانية	إلقاء الضوء على مشكلات الطلاب السلوكية الأكثر شيوعاً في المرحلة الإعدادية وتبصيرهم بمشكلاتهم وتعريفهم بعلاقة وتأثير تلك المشكلات على الشخصية السوية والشخصية اللاسوية ، والتعرف على الأسباب المؤدية لتلك المشكلات وطرق الوقاية والتعامل مع تلك المشكلات .
3	تدريبات التنفس وتنمية الإدراك والحواس والقدرة على التركيز .	2	الثالثة الرابعة	مساعدة الطلاب تدريجياً على التعرف على خصائص عملية التنفيس الانفعالي وإمكانياتها التعبيرية . تنمية رهافة الحس والقدرة على إدراك الأشياء لدى الطلاب وتطوير قدرات الانتباه والتركيز لديهم بشكل عام.
4	تدريبات الحركة والمحاكاة والتخيل .	2	الخامسة السادسة	تنمية القدرة على التعبير الحركي والقدرة على المحاكاة والتقليد والقدرة على التخيل لدى الطلاب .
6	مشكلات السلوك العدواني عدوان لفظي موجه تجاه الأشخاص أو الآخرين - عدوان مادي مباشر موجه تجاه الأشخاص والآخرين - عدوان غير مباشر تجاه الممتلكات العامة – عدوان موجه تجاه الذات	3	السابعة الثامنة التاسعة	التعرف على سمات الشخصية العدوانية . نبذ العدوان والعنف كسلوك يعم بين أفراد المجتمع . تعزيز المسئولية الشخصية تجاه الممتلكات العامة والخاصة . غرس وتعزيز مبدأ التسامح في نفوس الطلاب المسترشدين .
7	مشكلات الانضباط المدرسي الهروب ، الغياب ، التأخير، تدني التحصيل ، التدخين ، اللامبالاة	3	العاشرة الحادية عشر الثانية عشر	إكساب الطلاب اتجاهات إيجابية نحو المدرسة ، وتعديل الاتجاهات السلبية . تبصير الطلاب بمشكلاتهم المدرسية .
8	مشكلات عدم التوافق/ سوء التوافق النفسي الانفعالي – سوء التوافق الاجتماعي – سوء التوافق الأسرى .	3	الثالثة عشر الرابعة عشر الخامسة عشر	إتاحة الفرصة أمام الطلاب للتنفيس عن انفعالاتهم ومشكلاتهم . مساعدة الطلاب على فهم ذواتهم . تعليم الطلاب المسترشدين التفاعل الاجتماعي السليم. تنمية القدرة لدى الطلاب على حل المشكلات .
9	ألعاب ترفيهية وتعاونية ورياضية .	1	السادسة عشر	إشاعة جو من المرح والسرور والتعاون داخل المجموعة الإرشادية .
10	إنهاء البرنامج .	1	السابعة عشر	إقامة حفل مصغر، وتقويم البرنامج والرد على تساؤلات واستفسارات الطلاب المسترشدين .

خامساً / الأسلوب الإحصائي:

قام الباحث باستخدام برنامج الرزم الإحصائية SPSS لتفريغ البيانات ومعالجتها كما يلي:

أولاً / التقنين:

لتقنين أداة الدراسة استخدم الباحث ما يلي(على نتائج العينة الاستطلاعية ن=50):

1. معامل ارتباط بيرسون Pearson’s Correlation.
2. اختبار مان ويتني Mann-Wittny U.
3. الثبات بطريقة التجزئة النصفية Split-Half Method.
4. الثبات بطريقة ألفا كرونباخ Cronbach’s Alpha.

ثانياً / النتائج :

لتحليل نتائج الدراسة استخدم الباحث ما يلي (على نتائج العينة الحقيقية ن=24 من الطلاب مقسمين على مجموعتين؛ تجريبية (ن=12) وضابطة (ن=12)):

1. اختبار مان ويتني Mann-Wittny U للفروق بين متوسطات رتب المجموعات المستقلة قليلة العدد.
2. اختبار ويلكوكسون W للفروق بين متوسطات رتب المجموعات المرتبطة قليلة العدد.
3. نسبة الكسب لبلاك.

سادساً / الخطوات الإجرائية للدراسة :

يلخص الباحث الخطوات الإجرائية التي قام بها فيما يلي:

1. إعداد الإطار النظري للدراسة الخاص بالمشكلات السلوكية والسيكودراما.
2. إجراء مسح للمشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً لدى طلاب المرحلة الإعدادية من وجهة نظر بعض العاملين في الحقل التربوي، وكذلك من وجهة نظر بعض أولياء الأمور.
3. إعداد مقياس المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية، وعرضه على مجموعة من الخبراء والمختصين في علم النفس والصحة النفسية، ومن ثم تطبيقه على عينة استطلاعية للوقوف على مدى ملائمته والتأكد من صدقه وثباته (الخصائص السيكومترية).
4. تصميم برنامج إرشادي مقترح في السيكودراما وفق الإطار النظري والدراسات السابقة التي تم الاطلاع عليها، ليشتمل البرنامج على سبع عشرة جلسة متنوعة الأهداف والفعاليات، ثم عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين لإبداء ملاحظاتهم وتعليقاتهم حيث تم الأخذ بها.
5. تطبيق مقياس المشكلات السلوكية على عينة الدراسة الفعلية، وتم تصحيح المقياس حسب التعليمات الخاصة به.

6. تحديد المجموعة التجريبية والضابطة من عينة الدراسة، حيث تم اختيار الطلاب الذين حصلوا على أعلى الدرجات في المقياس، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين مع الأخذ بعين الاعتبار التجانس فيما بين المجموعتين.
7. تطبيق البرنامج المقترح على المجموعة التجريبية لمدة شهرين بواقع جلستين كل أسبوع في مارس 2005.
8. إعادة تطبيق مقياس المشكلات السلوكية على المجموعتين بعد انتهاء البرنامج، وكذلك بعد شهرين من نهاية البرنامج على عينة الدراسة لبيان استمرارية أثر البرنامج.
9. معالجة البيانات إحصائياً، وتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

الفصل الخامس

عرض وتفسير نتائج الدراسة

- نتائج فروض الدراسة وتفسيرها.
  - عرض وتفسير نتائج الفرض الأول .
  - عرض وتفسير نتائج الفرض الثاني .
  - عرض وتفسير نتائج الفرض الثالث .
- مجمل عـــــام لنتائج الدراسة .
- توصيـــات ومقترحات الدراسة .

نتائــج الدراسة وتفسيرهــا

مقدمـــة:

يتناول الباحث في هذا الفصل فحص فروض الدراسة الثلاث باســتخدام الاختبــارات الإحــصائية الملائمة على كل من المجموعتين التجريبية (ن=12) والضابطة (ن=12)، وذلك في أدائهم علـــى مقيـــاس المشكلات موضوع الدراسة قبل تطبيق البرنامج وبعده.

أولاً / نتائج فروض الدراسة وتفسيرها:

- **عرض وتفسير نتائج الفرض الأول .**

لفحص الفرض الأول للدراسة ونصه: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة المشكلات السلوكية بعد تطبيق البرنامج السيكودرامي المقترح على أفراد المجموعة التجريبية**"، قام الباحث بإجراء المقارنة بين المجموعتين التجريبية (ن=12) والضابطة (ن=12) في القياس البعدي للمقياس موضوع الدراسة وذلك بعد تطبيق البرنامج السيكودرامي على أفراد المجموعة التجريبية فقط، وقد تمت المقارنة باستخدام اختبار مان-ويتني U لعينتين مستقلتين (التجريبية والضابطة) كبديل لإختبار (ت) البارامتري وذلك بسبب صغر حجم العينة، وذلك بهدف التعرف على الفروق بين متوسطات رتب المجموعات المستقلة قليلة العدد، والجدول (13) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للمقياس:

الجدول رقم (13)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في أدائهم البعدي على المقياس موضوع الدراسة

المجالات	الأبعاد الفرعية	المجموعة التجريبية		المجموعة الضابطة	
		م	ع	م	ع
مشكلات السلوك العدواني	العدوان اللفظي نحو الآخرين	13.250	3.251	18.333	3.312
	العدوان المادي نحو الآخرين	16.083	3.370	22.917	4.981
	العدوان نحو الممتلكات العامة	13.750	2.051	19.417	4.210
	العدوان الموجه نحو الذات	8.250	1.658	13.167	2.918
الدرجة الكلية لمشكلات السلوك العدواني		51.333	8.206	73.833	13.436
الدرجة الكلية لمشكلات الانضباط المدرسي		34.917	6.331	51.083	8.733
مشكلات سوء التوافق	مشكلات التوافق النفسي الانفعالي	45.083	6.007	115.750	13.539
	مشكلات التوافق الاجتماعي	15.083	2.152	21.667	3.576
	مشكلات التوافق الأسري	19.167	2.823	24.917	2.843
الدرجة الكلية لمشكلات سوء التوافق		79.333	7.215	162.333	17.122
الدرجة الكلية للمقياس		165.583	14.048	287.250	35.235

أما الجدول رقم (14) فيبين قيم اختبار U للفروق بين رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي على الاستبانة موضوع الدراسة:

الجدول رقم (14)

يبين الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة المشكلات السلوكية في القياس البعدي للمقياس موضوع الدراسة باستخدام اختبار مان ويتني U

المجالات	الأبعاد الفرعية	المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U
مشكلات السلوك العدواني	العدوان اللفظي نحو الآخرين	تجريبية	8.17	98.00	20.00 **
		ضابطة	16.83	202.00	
	العدوان المادي نحو الآخرين	تجريبية	8.08	97.00	19.00 **
		ضابطة	16.92	203.00	
	العدوان نحو الممتلكات العامة	تجريبية	7.83	94.00	16.00 **
		ضابطة	17.17	206.00	
	العدوان الموجه نحو الذات	تجريبية	7.25	87.00	9.00 **
		ضابطة	17.75	213.00	
الدرجة الكلية لمشكلات السلوك العدواني		تجريبية	7.25	87.00	9.00 **
		ضابطة	17.75	213.00	
الدرجة الكلية لمشكلات الانضباط المدرسي		تجريبية	7.13	85.50	7.50 **
		ضابطة	17.88	214.50	
مشكلات سوء التوافق	مشكلات التوافق النفسي الانفعالي	تجريبية	6.50	78.00	0.00 **
		ضابطة	18.50	222.00	
	مشكلات التوافق الاجتماعي	تجريبية	7.17	86.00	8.00 **
		ضابطة	17.83	214.00	
	مشكلات التوافق الأسري	تجريبية	7.38	88.50	10.50 **
		ضابطة	17.63	211.50	
الدرجة الكلية لمشكلات سوء التوافق		تجريبية	6.50	78.00	0.00 **
		ضابطة	18.50	222.00	
الدرجة الكلية للمقياس		تجريبية	6.50	78.00	0.00 **
		ضابطة	18.50	222.00	

**** دالة عند مستوى 0.01**

من الجدولين السابقين يتبين وجود فروق جوهرية – بلغت جميعها مستوى الدلالة الإحصائية عند أقل من 0.01 – بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للمشكلات السلوكية كما قيست بالمقياس المستخدمة في الدراسة وذلك في جميع المجالات الفرعية وكذلك في الدرجة الكلية للمقياس، وذلك لصالح أفراد المجموعة الضابطة؛ الأمر الذي يعني أن حدة المشكلات السلوكية لدى أفراد المجموعة الضابطة كانت أكثر ارتفاعاً وبفروق جوهرية من حدتها لدى أفراد المجموعة التجريبية، مما يعني أن انخفاضاً مهماً في حدة تلك المشكلات لدى أفراد المجموعة التجريبية قد حدث وأن هذا الانخفاض يعزى للبرنامج الإرشادي المستخدم في الدراسة.

تفسير ومناقشة الفرض الأول :

تشير النتائج الخاصة بهذا الفرض إلى أن البرنامج السيكودرامي المستخدم في الدراسة أدى إلى خفض حدة المشكلات السلوكية لدى أفراد المجموعة التجريبية .

- حيث يرى الباحث أن المشكلات السلوكية العدواني، ومشكلات الانضباط المدرسي ومشكلات عدم التوافق التي يعاني منها الطلاب أفراد العينة ما هي إلا نتاج طبيعي للأحداث التي يحياها هؤلاء الطلاب. والأجواء الغير آمنة التي يعيشونها والمتمثلة في أحداث الانتفاضة الأكثر وحشية من قصف وتدمير واجتياح واعتقال وترهيب ... فمن الطبيعي أن تنعكس هذه الأحداث على سلوكيات الطلاب من خلال مشكلات تؤثر عليهم في كافة المجالات المدرسية والاجتماعية، فمن غير المعقول أن يعيش الإنسان بمعزل عن ما يدور حوله من أحداث صعبة ودون أن يتأثر بها. وهنا يؤكد الباحث على أن أفراد العينة (الطلاب) عندما عاشوا أجواء البرنامج التي يغلب عليها الأمن والطمأنينة والمرح والمشاركة ، وتفاعلوا مع فعاليات وفقرات البرنامج المختلفة بعيداً عن بيئة وثقافة العنف التي أجبروا على العيش في وسطها، مما ساهم في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لديهم . وهذا ما تؤكد عليه (محمود،1995: 321) حيث ترى أن قابلية الأطفال المشكلين للاستجابة تحدث عند حدوث تغير في المناخ المحيط بهم، وعند توفير البيئة والمثيرات المساعدة على ذلك .

- هذا بالإضافة كله إلى الأساليب المتنوعة التي اتبعها الباحث في البرنامج مثل :

القصة : فأثناء سرد الباحث للقصص التي تحاكي مشكلات الطلاب يلتزمون بالهدوء ويظهرون الاهتمام بأحداث القصة ، كما كانوا يتسابقون للمشاركة في إعادة وتلخيص أحداث القصة بأسلوبهم .

السيكودراما : كما أن حماس الطلاب لم يبق عند الاستماع والمشاركة في رواية القصة بل امتد إلى لتسابق على الأدوار الموجودة بالقصص عند طلب الباحث منهم توزيع أدوار القصة لإعادة تمثيلها، حيث أظهروا اندماجاً واضحاً ومستوى عال من الذوبان في شخصيات القصص من خلال تنعيم الأصوات وتقليد أصوات شخصيات القصة بالإضافة إلى التعبيرات الحركية وتعبيرات الوجه التي كانت تتسم على وجوههم تعبيراً عن شخصيات القصة .

وحول **الألعاب الدرامية والتنشيطية** أظهر الطلاب شعوراً بالسعادة والمتعة والعيش في أجواء مليئة بالمرح والمشاركة، فهذه الألعاب جميعها كانت موجهة وهادفة تساعد الطلاب على تنمية الحـواس والادراك مـن المحاكاة والتمثيل والتنفيس الانفعالي ، حيث يرى (رجب، 1990: 134) أنه عن طريـق اللعـب تتـضح اتجاهاته ومشاعره المكبوتة المتراكمة، والتي قد تعبر عن الإحباط أو عـدم الأمـن ، والقلـق والخـوف والحيرة ، وبذلك يستطيع أن يواجهها وأن يسيطر عليها أو أن يتخلى عنها.

أسلوب المناقشة الجماعية : حيث أبدى الطلاب مشاركة فاعلة في النقاشات الجماعية التي كانـت تـدور حول أحداث التمثيلية والأدوار التي قاموا بأدائها، والايجابيات والسلبيات الموجودة في هذه الأدوار، وعنـد شعورهم أثناء تأديتهم لدور ما وحول الاستفادة التي جنوها من أحداث هذه القصة الممسرحة. وهذا ما أكـد عليه كلاً من (زهران، 1998) و(حسين، 1998) و(شـحاتة، 1999) حيـث اعتبـروا أن المحاضـرات والمناقشات الجماعية تهدف أساسياً إلى تغيير الاتجاهات ، كما وتعكس منهم مدى الفهم للموضوع .

- ويرى الباحث أن الأساليب المتنوعة التي احتوى عليها البرنامج (أسلوب العرض) واتبعها الباحث فـي البرنامج ساهمت بقدر كبير في التنفيس الانفعالي والطاقات الزائدة والكافيـة فـي نفوسـهم لـدى أفـراد المجموعة الإرشادية كما أعطيت الفرصة لكل طالب فإن يلاحظ نفسه داخل المجموعة ويلاحظه الآخرين، والاستبصار الذاتي، وطرح الحلول لمشكلاتهم والسيطرة على انفعالاتهم . وهذا يفي أن البرنامج قد حقـق النتيجة المرجوة وساعد على خفض المشكلات السلوكية لدى طلاب المرحلة الإعدادية . بينما ما حدث مع أفراد المجموعة الضابطة من عدم إتاحة الفرصة أمامهم للمشاركة فـي إرشـاد جمـاعي عـن طريـق السيكودراما والقصة والألعاب الدرامية وتنفيس انفعالي، والاستبصار ذاتي وغير ذلك من الخبـرات التـي تضمها البرنامج، إضافة إلى أن أفراد هذه المجموعة التجريبية لم يجدوا الشخص الـذي يقـوم بتـوجيههم وإرشادهم نحو مساعدتهم في التخلص من مشكلاتهم السلوكية، وتعزيز السلوك الذي يتفق عليه المجتمـع، كل ذلك أدى إلى وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على مقياس المشكلات السلوكية بعد تطبيق البرنامج لصالح تطبيق البرنامج مما يبرهن ويشكل قاطع على أمـن هـذه الفروق والتي تدل على تحسين قد طرأ على سلوك المجموعة التجريبية يعود فعلاً إلى البرنامج .

وتتفق الدراسة الحالية كلياً مع نتائج الدراسات التي استخدمت السيكودراما كأداة أساسـية لخفـض مشكلات متعددة، وجزيئاً مع الدراسات التي استخدمت السيكودراما كاداة فرعية ومعهـا وسـائل أخـرى مساعدة . ومن الدراسات التي اتفقت كلياً مع نتائج الدراسة الحالية : دراسة (رسـر ولـومبرج، 1974)، ودراسة(ماكاي وآخرون،1999) ودراسة (عزة عزازي، 1990) دراسة (محمد غريب، 1999)، ودراسـة (غريب إبراهيم، 1999)، ودراسة (خالد شحاتة،1999) ودراسة (هليمـان، 1985)، دراسـة(محمـد رياض ،1994) ودراسة (أحمد الشيخ على،2000) دراسة (محمد خطاب، 2001)، ودراسـة (صـفاء غازي أحمد، 1995). وتتفق نتائج الدراسة الحالية جزيئاً مـع عـدد مـن الدراسـات التـي اسـتخدمت

السيكودراما من برنامجها المستخدم كما في دراسة (هانم الشربيني، 1987) ودراسة (هنتــر وآخــرون، 1994)، ودراسة (فاطمة محمود، 1993) ودراسة (فوزي يوسف، 1994) ، ودراسة (ياسين أبو حطب، 2002) .

- **عرض وتفسير نتائج الفرض الثاني**

لفحص الفرض الثاني للدراسة ونصه:" **توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفــراد المجموعــة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المشكلات السلوكية** "، قــام الباحث بإجراء المقارنة بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية (ن=12) فـــي كــل مــن القياسين القبلي والبعدي للمقياس موضوع الدراسة وذلــك باســتخدام اختبــار ويلكوكــسون Wilcoxon Signed Ranks Test لعينتين مرتبطتين لقياس الفروق بين متوسطات رتب المجموعات المرتبطة قليلــة العدد، ويرى (السيد،1978: 358) أن اختبار ويلكوكسون هو الاختبار اللابارامتري المقابل لاختبــار (ت) البارامتري لحساب دلالة الفروق في المتوسطات المرتبطة، ولذا يصلح للمجموعات المتكافئة التي ينــاظر كل فرد في إحدى المجموعات فرداً آخر في المجموعة المتكافئة، ومن أمثلة هذه العينات المتكافئة تنــاظر أفراد العينة التجريبية مع أفراد العينة الضابطة، ويصلح هذا الاختبار لقيــاس دلالــة فــروق متوســطات درجات مجموعة من الأفراد في اختبار ما ودرجات نفس المجموعة في اختبار آخر، وبمــا أنــه اختبــار لابارامتري فهو بذلك يصلح للتوزيعات الحرة غير المقيدة، كما ويصلح للعينات الصغيرة وللعينــات غيــر المتجانسة، كما سبق وأن ثبت في مجالات استخدام اختبار مان –ويتني.

والجدول (15) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتوسطات درجات أفـــراد المجموعـــة التجريبية في كل من القياسين القبلي والبعدي للمقياس موضوع الدراسة:

جدول (15)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على المقياس موضوع الدراسة

المجالات	الأبعاد الفرعية	القياس القبلي		القياس البعدي	
		م	ع	م	ع
مشكلات السلوك العدواني	العدوان اللفظي نحو الآخرين	18.667	2.229	13.250	3.251
	العدوان المادي نحو الآخرين	22.833	3.762	16.083	3.370
	العدوان نحو الممتلكات العامة	19.250	3.388	13.750	2.051
	العدوان الموجه نحو الذات	12.250	2.527	8.250	1.658
الدرجة الكلية لمشكلات السلوك العدواني		73.000	7.471	51.333	8.206
الدرجة الكلية لمشكلات الانضباط المدرسي		49.250	5.926	34.917	6.331
مشكلات سوء التوافق	مشكلات التوافق النفسي الانفعالي	112.750	9.077	45.083	6.001
	مشكلات التوافق الاجتماعي	20.667	2.708	15.083	2.152
	مشكلات التوافق الأسري	24.917	3.849	19.167	2.823
الدرجة الكلية لمشكلات سوء التوافق		158.333	11.260	79.333	7.215
الدرجة الكلية للمقياس		280.583	19.393	165.583	14.048

أما الجدول رقم (16) فيبين قيم اختبار ويلكوكسون (W) للفروق بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على المقياس موضوع الدراسة:

الجدول رقم (16)

يبين الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية موضوع الدراسة باستخدام اختبار ويلكوكسون W

المجالات	الأبعاد الفرعية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z
مشكلات السلوك العدواني	العدوان اللفظي نحو الآخرين	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	3.068 **
		الرتب الموجبة	12	6.50	78.00	
		التساوي	0			
		المجموع	12			
	العدوان المادي نحو الآخرين	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	3.063 **
		الرتب الموجبة	12	6.50	78.00	
		التساوي	0			
		المجموع	12			
	العدوان نحو الممتلكات العامة	الرتب السالبة	0	0.00	0.00	3.074 **
		الرتب الموجبة	12	6.50	78.00	
		التساوي	0			
		المجموع	12			
	العدوان الموجه نحو الذات	الرتب السالبة	1	1.00	1.00	2.855 **
		الرتب الموجبة	10	6.50	65.00	
		التساوي	1			
		المجموع	12			
الدرجة الكلية لمشكلات السلوك العدواني		الرتب السالبة	0	0.00	0.00	3.068
		الرتب الموجبة	12	6.50	78.00	
		التساوي	0			
		المجموع	12			
الدرجة الكلية لمشكلات الانضباط المدرسي		الرتب السالبة	0	0.00	0.00	3.063 **
		الرتب الموجبة	12	6.50	78.00	
		التساوي	0			
		المجموع	12			

**** دالة عند مستوى 0.01**

تابع جدول رقم (16)

المجالات	الأبعاد الفرعية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z
مشكلات سوء التوافق	**مشكلات التوافق النفسي الانفعالي**	**الرتب السالبة**	0	0.00	0.00	3.065 **
		الرتب الموجبة	12	6.50	78.00	
		التساوي	0			
		المجموع	12			
	مشكلات التوافق الاجتماعي	**الرتب السالبة**	0	0.00	0.00	3.069 **
		الرتب الموجبة	12	6.50	78.00	
		التساوي	0			
		المجموع	12			
	مشكلات التوافق الأسري	الرتب السالبة	2	2.25	4.50	2.710 **
		الرتب الموجبة	10	7.35	73.50	
		التساوي	0			
		المجموع	12			
الدرجة الكلية لمشكلات سوء التوافق		الرتب السالبة	0	0.00	0.00	3.062 **
		الرتب الموجبة	12	6.50	78.00	
		التساوي	0			
		المجموع	12			
الدرجة الكلية للمقياس		الرتب السالبة	0	0.00	0.00	3.062 **
		الرتب الموجبة	12	6.50	78.00	
		التساوي	0			
		المجموع	12			

**** دالة عند مستوى 0.01**

من الجدولين رقم (15) و (16) يتبين وجود فروق جوهرية – بلغت جميعها مستوى الدلالة الإحصائية عند أقل من 0.01 – بين القياسين القبلي والبعدي للمشكلات السلوكية بمجالاتها المبينة ودرجتها الكلية وذلك لصالح القياس القبلي، الأمر الذي يؤكد فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم مع هؤلاء الأفراد في خفض حدة المشكلات السلوكية بعد التطبيق عنه قبل التطبيق وبفروق جوهرية.

مناقشة وتفسير الفرض الثاني:

ويفسر الباحث هذه النتيجة فعالية وتأثير البرنامج السيكودرامي المستخدم في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى طلاب المرحلة الإعدادية في ضوء الأساليب المتعددة المستخدمة في البرنامج مثل القصة، المناقشة، الألعاب الدرامية والتنشيطية هذا من جهة .

وكذلك باعتبار أن السيكودراما أحد الطرق الإرشادية والعلاجية الجماعية التي تحوى في طياتها العديد من الأساليب والتي تتميز بالعديد من السمات :

1. توفير فرصة التعبير الحر عن المشاعر والأفكار والمشكلات والمشاعر السلبية (التنفيس الانفعالي، الإسقاط النفسي) حيث استشعر الباحث ذلك من خلال رواية الباحث للقصص السيكودرامية وقيام الطلاب المسترشدين بتمثيلها مسرحياً فكثيراً من الطلاب أثناء النقاش الذي كان يدور حول أدوار القصة التي قاموا بتأديتها كانوا يؤكدون على أنهم عايشوا جزء من حياتهم الماضية من خلال أداء هذا الدور أو ذاك.
2. قدرة السيكودراما على تهيئة أجواء نفسية ملائمة مليئة بالحب والثقة والمرح، كل ذلك يساعد الطلاب في التغلب على ما يعانوه من مشكلات سلوكية .
3. تتيح للطلاب مواقف قصصية ودرامية هادفة تؤكد على القيم الإسلامية والسلوكيات السوية وتعمل على تعديل السلوكيات الخاطئة واللاسوية بقدر الامكان .
4. تساعد الطلاب على الاستبصار بذواتهم وبمشكلاتهم في ظل جماعة السيكودراما .
5. تتيح للطلاب فرصة التعلم الاجتماعي (النمذجة - الملاحظة- التقليد والمحاكاة) من خلال النماذج المقدمة في القصص الممسرحة.
6. الاعتماد على القصة كأسلوب أساسي في السيكودراما، لما تتميز به من قدرة على الإقناع وما تحويه من أساليب مشوقة وجذابة.
7. الاعتماد على أسلوب الحوار والمناقشة الجماعة وإبداء الآراء حول سلوكيات أبطال القصص والمواقف الدرامية التي شارك فيها الطلاب.
8. أنها توفر فرصة لعب الأدوار في المواقف المتنوعة، وكذلك الألعاب الدرامية التي كان لها بالغ الأثر الكبير في شد الطلاب وحماسهم للبرنامج السيكودرامي.
9. تعتبر السيكودراما من الأساليب التي لا تعتمد على التلقين والتوجيه المباشر نحو السلوك السوي.
10. أنها تعتمد على لغة الجسد والحركة والإشارات والنظرات وتعبيرات الوجه في التعبير عن المشاعر والانفعالات والمشكلات.

كل ذلك وأكثر جعل من السيكودراما أسلوبا يتميز بالعديد من المميزات مما ساهم في تفوقها كأسلوب إرشادي وعلاجي في التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى طلاب المرحلة الإعدادية، لذلك وجدت

فروق بين متوسط درجات المجموعة التجريبية على مقياس المشكلات السلوكية القبلي وبين متوسط درجات نفس المجموعة على القياس البعدي، الأمر الذي يؤكد فعالية البرنامج السيكودرامي المستخدم.

وبذلك اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (رسر ولومبرج، 1974)، ودراسة (هليمان، 1985)، ودراسة(ماكاي وآخرون،1987)، ودراسة (عزة عزازي، 1990)، دراسة (محمد غريب، 1999) ودراسة(غريب إبراهيم، 1999)، ودراسة (خالد شحاتة،1999)، دراسة (محمد رياض،1994)، ودراسة (أحمد الشيخ على،2000)، دراسة (محمد خطاب، 2001)، ودراسة (صفاء حمودة، 1991)، ودراسة (فاطمة محمود، 1993)، ودراسة (فوزي يوسف، 1994).

وتتأكد قوة البرنامج الإرشادي بحساب نسبة الكسب لبلاك، وهي تدلل على مدى أثر البرنامج الإرشادي في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى أفراد عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج الإرشادي (هندام،1984: 149)، وتتم حساب هذه النسبة كما يلي:

$$\text{نسبة الكسب} = \frac{\text{ص - س}}{\text{د - س}} + \frac{\text{ص - س}}{\text{د}}$$

حيث:

ص = متوسط درجات الأفراد على الاختبار البعدي = 165.583

س = متوسط درجات الأفراد على الاختبار القبلي = 280.583

د = الدرجة القصوى للاختبار = 330

وبعد التعويض في المعادلة وجد أن قيمة نسبة الكسب بلاك = - 2.68 .

والقيمة السابقة سالبة لأن البرنامج الإرشادي هدف إلى خفض مستوى المشكلات السلوكية لدى أفراد العينة، وقد جاءت الدرجات على القياس البعدي للاستبانة أقل وبشكل جوهري من الدرجات القبلية.

ومقارنة بالحد الأدنى الذي حدده بلاك للحكم على فاعلية البرنامج المقترح وهو 1.2 ، يتبين لنا أن القيمة المطلقة التي حصلنا عليها كانت 2.68 وهي أعلى كثيراً من الحد الأدنى للقيمة المطلوبة حسب بلاك، مما يؤكد أن أفراد المجموعة التجريبية قد حققوا نسبة كسب مرتفعة من البرنامج الإرشادي.

- **عرض وتفسير نتائج الفرض الثالث .**

لفحص الفرض الثالث للدراسة ونصه:" **لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين القياسين البعدي والتتبعي لمقياس المشكلات السلوكية**"، قام الباحث بإجراء المقارنة بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية (ن=12) في كل من القياسين البعدي والتتبعي (بعد شهرين من تاريخ التطبيق الأول) للاستبانة موضوع الدراسة وذلك باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test للفروق بين متوسطات رتب المجموعات المرتبطة قليلة العدد، والجدول رقم (17) يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في كل من القياسين البعدي والتتبعي للمقياس موضوع الدراسة:

الجدول رقم (17)

يبين المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على الاستبانة موضوع الدراسة

المجالات	الأبعاد الفرعية	لقياس البعدي		القياس التتبعي	
		م	ع	م	ع
مشكلات السلوك العدواني	العدوان اللفظي نحو الآخرين	13.250	3.251	13.083	3.088
	العدوان المادي نحو الآخرين	16.083	3.370	15.833	2.725
	العدوان نحو الممتلكات العامة	13.750	2.051	13.417	1.929
	العدوان الموجه نحو الذات	8.250	1.658	8.333	1.775
الدرجة الكلية لمشكلات السلوك العدواني		51.333	8.206	50.667	7.855
الدرجة الكلية لمشكلات الانضباط المدرسي		34.917	6.331	34.333	5.158
مشكلات سوء التوافق	مشكلات التوافق النفسي الانفعالي	45.083	6.001	45.167	1.467
	مشكلات التوافق الاجتماعي	15.083	2.152	14.750	2.301
	مشكلات التوافق الأسري	19.167	2.823	20.250	1.215
الدرجة الكلية لمشكلات سوء التوافق		79.333	7.215	80.167	2.480
الدرجة الكلية للمقياس		165.583	14.048	165.167	11.746

أما الجدول رقم (18) فيبين قيم اختبار ويلكوكسون (W) للفروق بين رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على المقياس موضوع الدراسة:

الجدول رقم (18)

يبين الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية موضوع الدراسة باستخدام اختبار ويلكوكسون

المجالات	الأبعاد الفرعية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z
مشكلات السلوك العدواني	العدوان اللفظي نحو الآخرين	الرتب السالبة	4	2.50	10.00	0.707 ///
		الرتب الموجبة	1	5.00	5.00	
		التساوي	7			
		المجموع	12			
	العدوان المادي نحو الآخرين	الرتب السالبة	3	3.67	11.00	0.966 ///
		الرتب الموجبة	2	2.00	4.00	
		التساوي	7			
		المجموع	12			
	العدوان نحو الممتلكات العامة	الرتب السالبة	3	2.83	8.50	1.300 ///
		الرتب الموجبة	1	1.50	1.50	
		التساوي	8			
		المجموع	12			
	العدوان الموجه نحو الذات	الرتب السالبة	1	2.00	2.00	0.577 ///
		الرتب الموجبة	2	2.00	4.00	
		التساوي	9			
		المجموع	12			
الدرجة الكلية لمشكلات السلوك العدواني		الرتب السالبة	7	5.43	38.00	1.903 ///
		الرتب الموجبة	2	3.50	7.00	
		التساوي	3			
		المجموع	12			
الدرجة الكلية لمشكلات الانضباط المدرسي		الرتب السالبة	6	3.50	21.00	1.190 ///
		الرتب الموجبة	1	7.00	7.00	
		التساوي	5			
		المجموع	12			

/// غير دالة

تابع جدول رقم (18)

المجالات	الأبعاد الفرعية	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z
مشكلات سوء التوافق	مشكلات التوافق النفسي الانفعالي	الرتب السالبة	7	5.79	40.50	0.118 ///
		الرتب الموجبة	5	7.50	37.50	
		التساوي	0			
		المجموع	12			
	مشكلات التوافق الاجتماعي	الرتب السالبة	4	3.75	15.00	1.000 ///
		الرتب الموجبة	2	3.00	6.00	
		التساوي	6			
		المجموع	12			
	مشكلات التوافق الأسري	الرتب السالبة	4	3.75	15.00	1.284 ///
		الرتب الموجبة	6	6.67	0.00	
		التساوي	2			
		المجموع	12			
الدرجة الكلية لمشكلات سوء التوافق		الرتب السالبة	5	6.30	31.50	0.589 ///
		الرتب الموجبة	7	6.64	46.50	
		التساوي	0			
		المجموع	12			
الدرجة الكلية للمقياس		الرتب السالبة	5	7.30	36.50	0.312 ///
		الرتب الموجبة	6	4.92	29.50	
		التساوي	1			
		المجموع	12			

/// غير دالة

من الجدولين رقم (17) و (18) يتبين عدم وجود فروق جوهرية بين القياسين البعدي والتتبعي للمشكلات السلوكية بمجالاتها المبينة ودرجتها الكلية مما يشير إلى أن فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم مع هؤلاء الأفراد في خفض حدة المشكلات السلوكية مستمرة ولم تنته حتى بعد فترة الشهرين على انتهاء البرنامج.

مناقشة و**تفسير الفرض الثالث**:

ويفسر الباحث هذه النتيجة استمرار تأثير وفعالية البرنامج السيكودرامي فى التخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى طلاب المرحلة الإعدادية في ضوء ما يلي :

1. استمرار الطلاب أفراد العينة بعد الانتهاء من جلسات البرنامج في تمثيل ولعب الأدوار التي كانوا يقومون بها أثناء جلسات البرنامج، ويشير إلى ذلك (حنورة، 1986: 207) حيث يرى أن التمثيل لدى الأطفال ليس مجرد أداء عمل لأنه أولاً متعة والطفل يستمتع أكثر عندما يعمل بتلقائية وهي هنا نابعة من حاجة الطفل إلى التعبير عن نفسه بالصورة التي يعيشها وهو لا يرحب بتدخل الكبار لتعديل سلوكه عند التمثيل، وإنه يصدق في أدائه على اقتناع كامل بان ما يؤديه هو الحقيقة من وجهة نظره، وهو التقمص الكامل لما يتخيله الطفل وهو نوع من اللعب الدرامي .

2. المرحلة التي يمر بها طلاب المرحلة الإعدادية مرحلة المراهقة المبكرة، حيث يغلب على هذه المرحلة سمة التقليد والمحاكاة، والتعليم من خلال النماذج المختلفة ، وهذا ما حققته السيكودراما في البرنامج للطلاب من خلال النماذج القصصية الإيجابية المقدمة لهم والتي تم التوحد والذوبان بها .

3. موافقة الأبعاد التي يقوم عليها البرنامج السيكودرامي مع واقع الطلاب أفراد العينة النفسي والاجتماعي ومع ظروفهم التي عايشوها والأحداث الدائرة من حولهم .

4. استغلال الطلاب للألعاب الدرامية والتنشيطية الهادفة التي تم اكتسابها وتعلمها في البرنامج كوسيلة نافعة وممتعة بدلاً من الألعاب التي يغلب عليها طابع العنف والعدوان التي كانوا يمارسوها من قبل.

5. الأثر الكبير الذي تلعبه السيكودراما في تنمية النواحي المزاجية والانفعالية، لدى الطلاب ومن خلال تكوين اتجاهات ومفاهيم وسلوكيات إيجابية لديهم .

كل ذلك ساعد في استمرار أثر البرنامج السيكودرامي وبذلك اتفقت هذه النتيجة مع العديد من الدراسات مثل دراسة (أسماء إبراهيم)، ودراسة (فوزي يوسف، 1994)، ودراسة (خالد وشحاتة، 1999)، ودراسة (محمد غريب، 1999)، ودراسة (محمد خطاب ، 2001) .

ثانياً / مجمل عـــــام لنتائج الدراسة :

بعد استخدام الباحث لأدوات الدراسة وإجراء المعالجة الإحصائية للبيانات تم التوصل إلى النتائج التالية :-

4. وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في حدة المشكلات السلوكية بعد تطبيق البرنامج السيكودرامي المقترح على أفراد المجموعة التجريبية .
5. وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين التطبيق القبلي والبعدي لمقياس المشكلات السلوكية .
6. عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدى أفراد المجموعة التجريبية في حدة المشكلات السلوكية بين التطبيق البعدي والتتبعي بعد شهرين لمقياس المشكلات السلوكية .

ثالثاً / توصيـــات ومقترحات الدراسة :

التوصيـــات :

نتيجة لما أسفرت عنه الدراسة من نتائج يمكن للباحث أن يوصي بما يلي:-

9. تشكيل مسرح مدرسي في جميع المدارس وتفعيله ليناقش من خلاله مشكلات الطلبة المختلفة.
10. عقد الندوات والمحاضرات للمعلمين والآباء حول المشكلات الســلوكية فــي المراحــل العمريــة المختلفة.
11. تأهيل المرشدين والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين، وجميــع العــاملين فــي الحقلــين النفــسي والتربوي حول استخدام السيكودراما كطريقة علاجية وإرشادية جماعية.
12. تصميم برامج إرشادية علاجية في السيكودراما بهدف مواجهة مشكلات أخرى.
13. الاستفادة من وسائل الإعلام في زيادة وعي المجتمع بالمشكلات السلوكية التي يعاني منها الطلبــة في كافة المراحل، وكذلك بالأساليب الوقائية والإرشادية المناسبة لمواجهتها.
14. إشراك الطلبة المشكلين في الأنشطة الاجتماعية والرياضية والفنية والثقافية بالمدرسة، حيث أنهــا تعمل على توظيف طاقاتهم وقدراتهم واستثمارها فيما يعود عليهم بالنفع والفائدة.
15. تفعيل دور الإرشاد النفسي الاجتماعي في المدارس الفلسطينية بحيث يكون مرشد نفسي اجتمــاعي واحد على الأقل لكل مدرسة ليساهم في مساعدة الطلاب في التخلص من المشكلات السلوكية وخاصــة في ظل الظروف الصعبة التي يحياها الطلاب (انتفاضة الأقصى).
16. استخدام الإرشاد والعلاج الجماعي (السيكودراما، القصة، المناقشة، الألعاب) في العيادات النفــسية والمدارس والمراكز ذات الصلة.

المقترحات :

من خلال النتائج التي أسفرت الدراسة عنها يقترح الباحث الدراسات التالية:-

1. دراسة مسحية للمشكلات السلوكية في جميع المراحل لتحديد حجمها في المجتمع الفلسطيني.
2. دراسة العوامل المؤثرة في المشكلات السلوكية للمراهقين مثل: أساليب التنشئة الاجتماعية، المستوى الثقافي والاقتصادي والاجتماعي للأسرة وغير ذلك من عوامل.
3. دراسة تأثير المشكلات الأسرية على التوافق النفسي للمراهقين.
4. دراسة مقارنة للمشكلات السلوكية لدى طلاب المرحلة الإعدادية بين محافظات غزة ومحافظات الضفة الغربية.
5. استخدام السيكودراما مع المضطربين سلوكياً بمشاركة الوالدين، حيث لم تتح الفرصة لمشاركتهم في البرنامج الحالي.
6. استخدام أسلوب السيكودراما مع اضطرابات ومشكلات أخرى، ومع فئات عمرية مختلفة، وزيادة أفراد العينة وتوسيعها لتشتمل فئة الإناث.
7. استخدام فنيات أخرى مع الذين يعانون من مشكلات سلوكية.

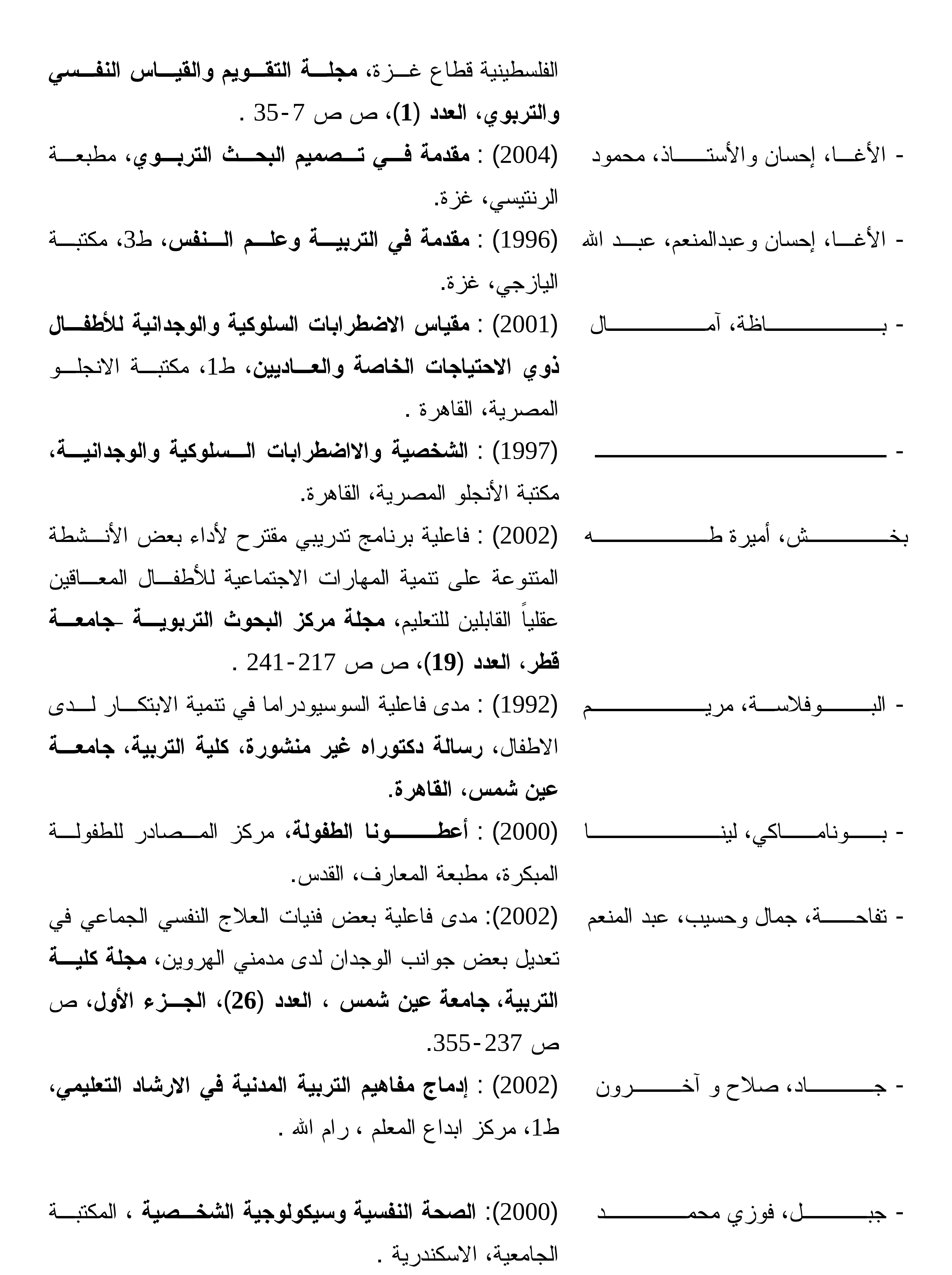
المـــراجع

- المراجع العربيــة
- المراجع الأجنبيــة

أولاً / المراجع العربية :

- القرآن الكريــم .

- إبــراهيـــــــم ، أســمــــــــاء (1994) : استخدام السيكودراما لخفض الاضطرابات الانفعــال لدى الأطفال ، **رسالة دكتوراه غير منشورة ، كليــة البنــات، جامعة عين شمس ، القاهرة .**
- إبراهيـــم، أحمــد عبد الرحمـــن (1995) : الخجل وعلاقته بتقدير الذات والتحصيل الدراسي للأطفال **مجلة كلية التربية، جامعة الزقازيق، العدد (24)، الجزء الأول.**
- إبراهيـــم، عبـــــد الستـــــار (1988) : **علم النفس الاكلنيكي**، دار المريخ للنشر، الرياض.
- ابــو اسحـــــــاق، ســـــامــي (1999) : **في سيكولوجية الطفولة** ، ط1 ، غزة .
- ابو اسحاق، سامي وابو نجيلة، سفيان (1999) : **محاضرات في الــصحة النفــسية**، مكتبــة أفــاق للنشر، غــزة .
- أبو حطــــب، فؤاد وآخـــــــرون (2003) : **التقويــم النفــسي**، مكتبــة الأنجلــو المــصرية، القاهــرة
- أبـــو حطـــب، يــاسيـــــــن (2002) : فاعلية برنامج مقترح لتخفيف الــسلوك العــدواني، لـــدى طــــلاب الــــصف التاســـع الاساســـي بمحافظـــة غـــزة ، **رســـالة ماجـــستير غيـــر منـــشورة، الجامعـــة الإسلامية، غزة**
- أبوعباة، صالح وعبد الرحمن، السيـــد (1995): فعالية برنامج إرشادي للتــدريب علــى المهــارات الاجتماعية في علاج الخجل والشعور بالــذات لــدى طـــلاب الجامعة ، **مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شــمس**، العــدد الرابع ص 103-140
- أبوعليا، محمد وملحم، عبد القـــادر (1998): فاعلية برنامج غرفــة المــصادر فــي تقليــل مــن المشكلات السلوكية لدى عينة من ذوات الــصعوبات التعليميــة الأكاديمية من طالبات الصفين الثالث والرابع في إحدى مدارس عمان، **مؤتة للبحوث والدراسات، المجلد الثالث عشر، العــدد (6)**، ص ص 11-39 .
-أبـــــو نـــاهية ، صـــــــــلاح (1993) : بناء قائمة المشكلات السلوكية لدى الأطفال في البيئة



الفلسطينية قطاع غـزة، **مجلة التقـويم والقيـاس النفـسي والتربوي، العدد (1)**، ص ص 7-35 .

- الأغـا، إحسان والأستـاذ، محمود (2004) : **مقدمة فـي تـصميم البحـث التربـوي**، مطبعـة الرنتيسي، غزة.

- الأغـا، إحسان وعبدالمنعم، عبـد الله (1996) : **مقدمة في التربيـة وعلـم الـنفس**، ط3، مكتبـة اليازجي، غزة.

- بـاظة، آمـال (2001) : **مقياس الاضطرابات السلوكية والوجدانية للأطفـال ذوي الاحتياجات الخاصة والعـاديين**، ط1، مكتبـة الانجلـو المصرية، القاهرة .

- ـــــــــــــــــــ (1997) : **الشخصية والاضطرابات الـسلوكية والوجدانيـة**، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

بخـش، أميرة طـه (2002) : فاعلية برنامج تدريبي مقترح لأداء بعض الأنـشطة المتنوعة على تنمية المهارات الاجتماعية للأطفـال المعـاقين عقلياً القابلين للتعليم، **مجلة مركز البحوث التربويـة -جامعـة قطر، العدد (19)**، ص ص 217-241 .

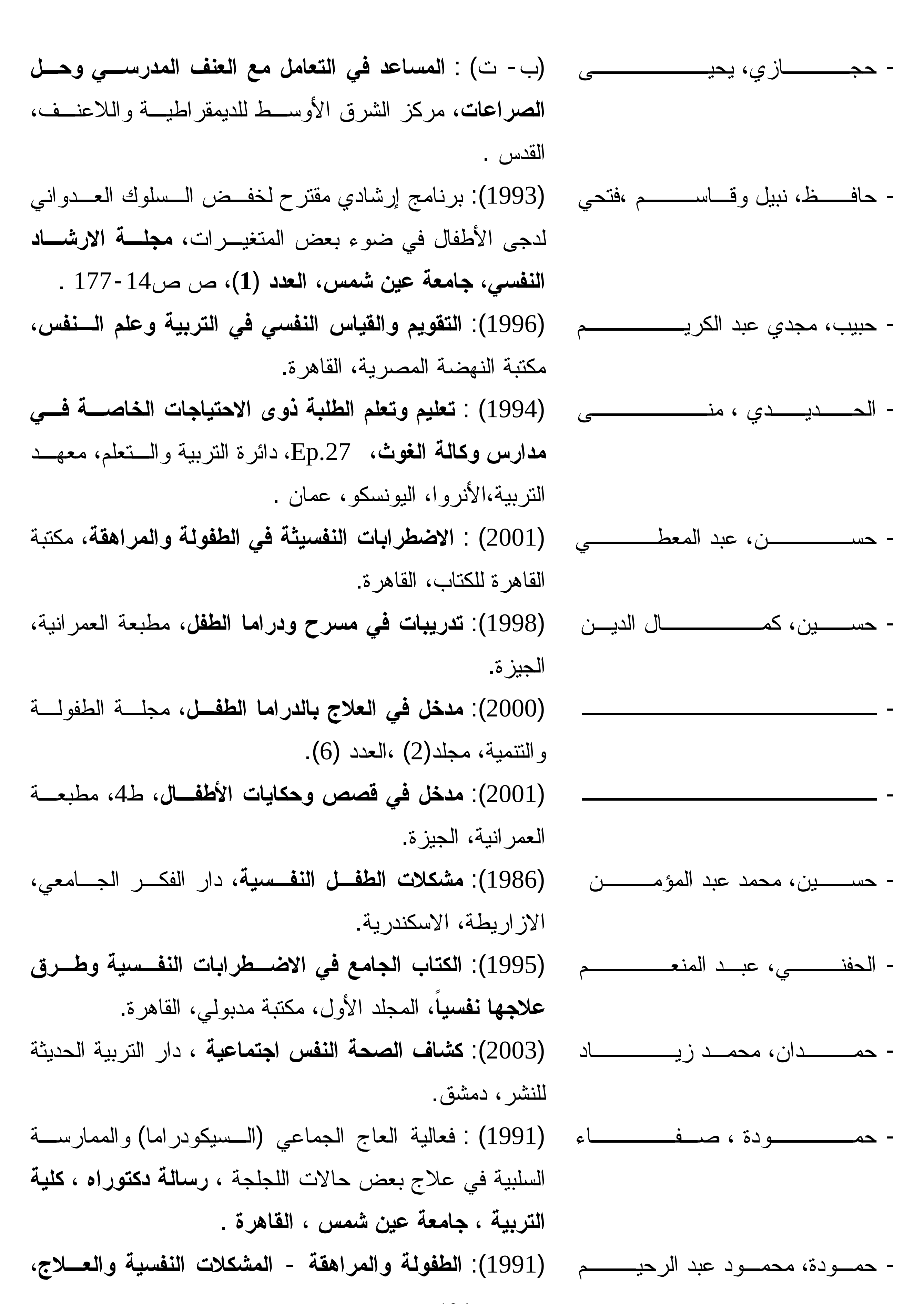
- البـوفلاسـة، مريـم (1992) : مدى فاعلية السوسيودراما في تنمية الابتكـار لـدى الاطفال، **رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعـة عين شمس، القاهرة**.

- بـونامـاكي، لينـا (2000) : **أعطـونا الطفولة**، مركز المـصادر للطفولـة المبكرة، مطبعة المعارف، القدس.

- تفاحـة، جمال وحسيب، عبد المنعم (2002): مدى فاعلية بعض فنيات العلاج النفسي الجماعي في تعديل بعض جوانب الوجدان لدى مدمني الهروين، **مجلة كليـة التربية، جامعة عين شمس ، العدد (26)، الجـزء الأول**، ص ص 237-355.

- جـاد، صلاح و آخـرون (2002) : **إدماج مفاهيم التربية المدنية في الارشاد التعليمي**، ط1، مركز ابداع المعلم ، رام الله .

- جبـل، فوزي محمـد (2000): **الصحة النفسية وسيكولوجية الشخـصية** ، المكتبـة الجامعية، الاسكندرية .



- حجازي، يحيى (ب- ت) : **المساعد في التعامل مع العنف المدرسي وحل الصراعات**، مركز الشرق الأوسط للديمقراطية واللاعنف، القدس .
- حافظ، نبيل وقاسم ،فتحي (1993): برنامج إرشادي مقترح لخفض السلوك العدواني لدجى الأطفال في ضوء بعض المتغيرات، **مجلة الارشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد (1)**، ص ص14-177 .
- حبيب، مجدي عبد الكريم (1996): **التقويم والقياس النفسي في التربية وعلم النفس**، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.
- الحديدي ، منى (1994) : **تعليم وتعلم الطلبة ذوى الاحتياجات الخاصة في مدارس وكالة الغوث**، Ep.27، دائرة التربية والتعلم، معهد التربية،الأنروا، اليونسكو، عمان .
- حسن، عبد المعطي (2001) : **الاضطرابات النفسيثة في الطفولة والمراهقة**، مكتبة القاهرة للكتاب، القاهرة.
- حسين، كمال الدين (1998): **تدريبات في مسرح ودراما الطفل**، مطبعة العمرانية، الجيزة.
- ـــــــــــــــــــــــ (2000): **مدخل في العلاج بالدراما الطفل**، مجلة الطفولة والتنمية، مجلد(2) ،العدد (6).
- ـــــــــــــــــــــــ (2001): **مدخل في قصص وحكايات الأطفال**، ط4، مطبعة العمرانية، الجيزة.
- حسين، محمد عبد المؤمن (1986): **مشكلات الطفل النفسية**، دار الفكر الجامعي، الازاريطة، الاسكندرية.
- الحفني، عبد المنعم (1995): **الكتاب الجامع في الاضطرابات النفسية وطرق علاجها نفسياً**، المجلد الأول، مكتبة مدبولي، القاهرة.
- حمدان، محمد زياد (2003): **كشاف الصحة النفس اجتماعية** ، دار التربية الحديثة للنشر، دمشق.
- حمودة ، صفاء (1991) : فعالية العاج الجماعي (السيكودراما) والممارسة السلبية في علاج بعض حالات اللجلجة ، **رسالة دكتوراه ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، القاهرة .**
- حمودة، محمود عبد الرحيم (1991): **الطفولة والمراهقة - المشكلات النفسية والعلاج،**

بدون ناشر، القاهرة.

- الحواجري، أحمد (2003): مدى فاعلية برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من أثار الصدمة النفسية لدى طلبة مرحلة التعليم الأساسي في محافظة غزة، **رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية، غزة.**
- خضر، عاهدة (1999) : المشكلات السلوكية لدى أطفال الرياض من 4-6 سنوات في محافظة غزة، **رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عين شمس .**
- خطاب ، محمد (2001) : فاعلية برنامج سيكودرامي للتخفيف من حدة سلوك العنف لدى عينة لدى عينة من الأطفال المتخلفين عقلياً ، دراسة ماجستير غير منشورة ، **معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، القاهرة .**
- ــــــــــــ (1991) : **مشكلات الطلبة في المرحلة الاعدادية وحاجاتهم الارشادية : تحديدها و تصنيفها**، G C/ 8، دائرة التربية و التعليم ، معهد التربية ، عمان .
- الخطيب، محمد جواد (1998): **التوجيه والإرشاد النفسي بين النظرية والتطبيق**، ط1، مطابع المنصور، غزة.
- ــــــــــــ (1999) : **سيكولوجية الطفولة**، بدون ناشر، غزة.
- داوود، نسيمة (1986) : **الارشاد الأسري واستخداماته في المدرسة**، G C/11، دائرة التربية والتعلم، معهد التربية، الأنروا، عمان.
- دبيس، سعيد (1999): مقياس تقدير السلوك العدزاني للأطفال المتخلفين عقلياً من الدرجة البسيطة، **مجلة البحوث التربوية، جامعة قطر، العدد (15).**
- دحلان، أحمد (2003) : العلاقة بين مشاهدة بعض برامج التلفاز والسلوك العدواني لدى الأطفال بمحافظة غزة، **رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الاسلامية، غزة.**
- دسوقي، كمال (1979) : **النمو النفسي للطفل والمراهق**، دار النهضة العربية، القاهرة.
- الدهان، منى (2002) : فاعلية الأنشطة الدرامية في تنمية بعض القيم السلوكية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً ، **مجلة الإرشاد النفسي**

، **جامعة عين شمس ، العدد (15)**، ص ص 205-258 .

- رجـــــب، مصطفـــــــــــــــى (1990) : **أطفالنا ومشكلاتهم التربوية والنفسية، أسبابها والوقاية منها**، القاهرة، المكتب المصري لتوزيع المطبوعات .

- رواقـــــــة، غازي وآخـــــرون (1998) : أنشطة التربية المهنية ودورها في الحد من ظهور المشكلات السلوكية لدى طلبة المرحلة الأساسية، **مجلة أبحاث اليرموك، المجلد 14، العدد (1)** ص 63-78 .

- زكــــــــي، عــــــــزة حسين (1985) : المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال المرحلة الإبتدائية المحرومين وغير المحرومين من الرعاية الوالدية، **رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس .**

- زهـــــــران ، حــامـــــــــد (1998) : **التوجيه والإرشــاد النفســي** ، ط3 ، عالم الكتب ، القاهرة .

- ـــــــــــــــــــــــــ (1983) : **علم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)**، ط9، عالم الكتب، القاهرة.

الــــزهراني، عيسى وآخـــــــرون (2001) :
httpo:// www. Jeddahedu.gov.sa /Developer/bohth/errshad.aspp

- سعـــــادة، جودت واخـــــــرون (2002): المشكلات السلوكية لدى الأطفال الفلــسطينيين فـــي المرحلة الأساسية الدنيا بمحافظة نابلس خلال انتفاضة الأقصى كما يراها المعلمون وعلاقتها ببعض المتغيرات ، **مجلة جامعـــة النجاح للأبحاث، المجلد16، العدد(2)** ص547-588 .

- السفاسفـــــة، محمـــــــــــــد (2003) : **أساسيات في الإرشاد والتوجيه النفسي والتربوي**، ط1، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع، الكويت.

- سلــطــــان ، ماجـــــــــــد (1992) : مدى فاعلية السوسيودراما في تنمية الابتكار لدى الأطفال ، **رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ، القاهرة ، مصر .**

- سليمـــــــان، عبد الرحمـــــــن (1999) : **بحوث ودراسات في العلاج النفسي**، الجزء الأول، زهراء الشرق، القاهرة.

- السمــــــادوني ، السيد ابراهيـــــم (1994) : الخجل لدى المراهقين من الجنسين " دراسة تحليلية

لمسبباته و مظاهره و آثاره " غزة ، **مجلة التقويم و القياس النفسي والتربوي ، العدد (3)**، ص ص 135-201 .

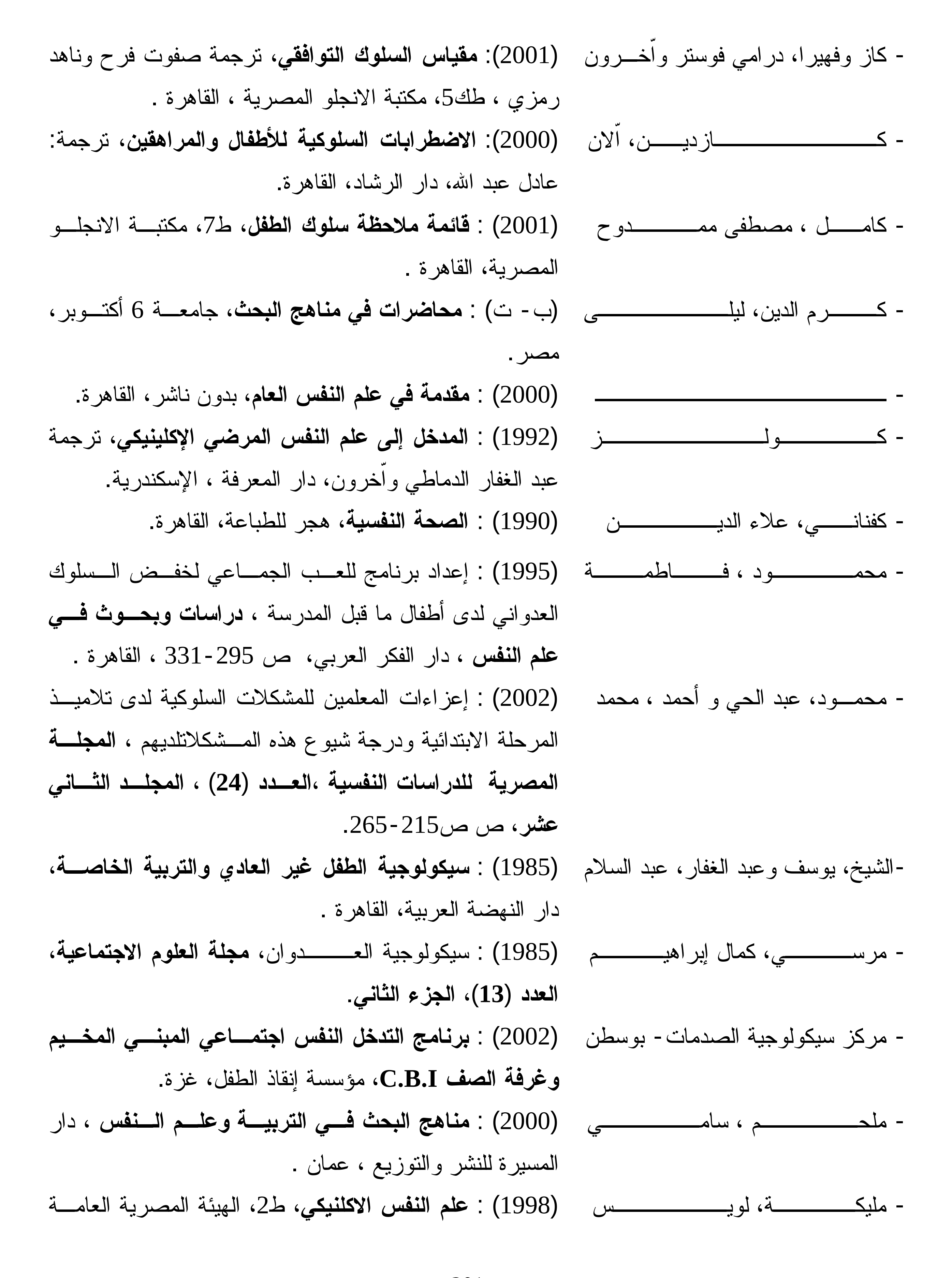
- السهل ، راشد (2001) : مشكلات الأطفال في المرحلة الابتدائية كما يدركها المعلمون، **المجلة المصرية للدراسات النفسية ، العدد (22) ، المجلد الحادي عشر** ، ص ص 137- 162.
- السيد، فؤاد البهي (1978) : **علم النفس الاحصائي**، دار الفكر العربي، القاهرة.
- ــــــــــــ (1985) : **الأسس النفسية للنمو**، دار الفكر العربي، القاهرة.
- شحاته ، خالد (1999) : استخدام السيكودراما في تخفيض العدوانية لدى الأطفال اللقطاء مجهولي النسب لسن ما قبل المدرسة، **رسالة ماجستير غير نشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس ، القاهرة .**
- الشربيني ، هانم (1987) : استغلال مسرح العرائس في تعديل بعض أنماط السلوك المشكل لدى أطفال الروضة ، **رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الطفولة ، جامعة عين شمس ، القاهرة .**
- شريف، سهام على (1992): مدى فاعلية برنامج إرشادي لتعديل السلوك العدواني لدى اللقطاء، **رسالة ماجستير غير منشورة، كلية البنات، جامعة عين شمس، القاهرة.**
- الشيخ علي، أحمد (2000): فاعلية برنامج إرشادي في الدراما النفسية في خفض التوتر وتحسين الكفاءة الذاتية المدركة لدى عينة من طلبة الصف السابع الأساسي ، **رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الدراسات العليا ، الجامعة الأردنية .**
- شيفر، شالز وميلمان، هوارد (1996) : **مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها**، ترجمة: نسيمة داوود و نزيه حمدي، ط2، منشورات الجامعة الأردنية، عمان.
- صادق، آمال وأبو حطب، فؤاد (2000) : **علم النفس التربوي**، ط6، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
- الصبان ، انتصار (1999) : المشكلات النفسية والشخصية والحاج للإرشاد النفسي لدى بعض طالبات كلية التربية بجامعة جدة ، **مجلة التوجيه والإرشاد ، جامعةعين شمس** ، ص ص 207-136.

- طنجور، اسماعيل (1998) : الاضطرابات الانفعالية والمشكلات السلوكية لدى أولاد المطلقين، دراسة ميدانية مقارنة في المدارس الابتدائية بمدينة دمشق، **مجلة دمشق، المجلد (14)، العدد الثالث**، ص ص 243-244 .
- الظاهر، قحطان أحمد (2004) : **تعديل السلوك**، ط2، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان
- عاقل، فاخر (1984): **أصول علم النفس وتطبيقاته**، ط6، دار العلم، بيروت.
- عباس، فيصل والعنكبي، مالك (2001) : **مدخل إلى علم النفس**، ط1، دار المنهل اللبنانية للطباعة والنشر، لبنان
- عبد الرحمن ، محمد السيد (1998) : **دراسات في الصحة النفسية**، الجزء الأول، دار قباء .
- عبد الغفار ، أحلام رجب (2001) : التربية المسرحية بمدارس الأمل وضعاف السمع بالتعليم الابتدائي من وجهة قطر المعلم، **مجلة دراسات تربوية واجتماعية، جامعة حلوان، المجلد السابع، العدد الأول،** ص ص 253-305 .
- عبد الله ، سهير محمود (2002) : فاعلية برنامج تدريبي في تخفيف حدة الاضطرابات السلوكية لدى الطفل المتوحد ، **مجلة دراسات تربوية واجتماعية جامعة حلوان ، المجلد الثامن ، العدد الرابع** ص 95-158.
- عبد الله ، مجدي (1997 : **علم النفس التجريبي**، دار المعرفة الجامعية، الاسكندرية.
- عبود ، صلاح (2003) : فاعلية برنامج إرشادي جماعي بالموسيقى في تخفيف حدة الانطواء لدى الأطفال ، **مجلة كلية التربية ، جامعة عين شمس، العدد (27)، الجزء الرابع** ، ص ص 303-339.
- عبيدات ، ذوقان (1998) : **البحث العلمي : مفهومه وأدواته وأساليبه** ، دار الفكر للطباعة والنشر، عمان.

(1990) : استخدام السيكودراما في علاج بعض المشكلات

- عزازي ، عزة النفسية لأطفالسن ما قبل المدرسة ، **رسالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس ، القاهرة .**
- العزة، سعيد (2002) : **التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية**، الدار العلمية للنشر والتوزيع، عمان.
- عصفور ، وصفي (1992) : **سلوك الطلبة في المرحلة الإعدادية**، GC.1، معهد التربية، الأنوروا، اليونسكو، عمان.
- ———— (2001) : **الصدمة النفسية تعريفها وأعراضها وكيفية مساعدة الأطفال في التعامل معها**، G C/1، معهد التربية، الأنروا، اليونسكو، عمان .
- العطية، أسماء عبد الله (2002) : فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض بعض اضطرابات القلق الشائعة لدى عينة من الأطفال بدولة قطر، **مجلة مركز البحوث التربوية، جامعة قطر، العدد (21)** ص ص 221-228 .
- عقل، صلاح (1999) : **استخدام السيكودراما في مجال الارشاد التربوي والعلاج النفسي**،GC.1 ،معهد التربية، الانروا، اليونسكو، عمان.
- عكاشة ، أحمد (1985) : **الطب النفسي المعاصر**، مكتبة الأنجلو، القاهرة .
- العكور، سميرة (ب - ت) : **النمو الخلقي والانضباط الصفي والمدرسي، دائرة التربية والتعليم**، مركز التطوير التربوي، وكالة الغوث، غزة .
- علي، علي عبد السلام (2000) : جماعة الأقران وعلاقتها بالمشكلات السلوكية والمزاحية لدى المراهقين من طلاب المدارس الثانوية، **مجلة دراسات نفسية ، المجلد العاشر، العدد الثالث.**
- العناني، حنان (1993) : **الدراما والمسرح في تعليم الطفل**، ط3، دار الفكر للنشر التوزيع، عمان .
- عويس ، عفاف (1985) : تنمية القدرات الابداعية عن طريق النشاط الدرامي، **رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية البنات ، جامعة عين شمس ، القاهرة .**
- العيسوي، عبد الرحمن (1979) : **العلاج النفسي**، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية.

- ــــــــــــــــــــــــــــــ (1997) : **العلاج السلوكي**، دار الراتب الجامعية، بيروت.
- الغامـــــــدي، كمال واخـــــــــرون (1999) :
httpo:// www. Jeddahedu.gov.sa /Developer/bohth/errshad.aspp
- غانــــــم ، محمد حســــــــــــن (2003) : **العلاج النفسي بين النظرية والتطبيق**، ط ، القاهرة.
- غـــــــريب ، محمـــــــــــــد (1999) : مدى فاعلية برنامج سيكودرامي للتخفيف من القلــق النفسي عند النفسي عند أطفال المؤســسة الإيوائيــة ، **رســالة ماجستير غير منشورة ، معهد الدراســات العليــا للطفولــة ، جامعة عين شمس ، القاهرة .**
- غندور ، محمد وموسى ، رشاد على (1992) : المشكلات الاجتماعية لــدى المــراهقين الــصغار (دراسة حضارية مقارنة)، **مجلة دراســات تربويــة، المجلــد السابع، العدد (4)**، ص ص 186-224 .
- الفيومـــــــي، محمد إبراهيـــــــم (1985) : **القلق النفسي مصادره وتياراته وعلاج الدين لـــه،** دار الفكر العربي، القاهرة .
- القاســـــــــم ، جمال وآخــــــــرون (2000) : **الاضطــرابــات الــسلوكيــة**، دار صـــفاء للنــشر والتوزيع، عمان.
- القذافـــــي ، رمضـــــــــــــان (1997) : **التوجيه والارشاد النفسي** ، دار الجبل، بيروت.
- قســـــــم التوجيــه والإرشــــــاد (2004) : **أنشطة إرشادية مقترحة لبرنامج أنشطة مــا بعــد الدوام** المدرسي، وكالة الغوث، دائرة التربية والتعليم، غزة.
- قطامـــــــــي، نـــايفــــــــــــــة (1992) : **أساسيات علم النفس المدرسي**، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان .
- قطامــــــــــي، يوســـــــــــف (1989): سيكولوجية التعلم والتعلــيم الــصفي، دار الــشروق للنشر والتوزيع، عمان.
- قمـــــــــر، عصــــــام توفيــق (2002) : دور الأنشطة التربويــة فــي مواجهــة المــشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الثانويــة، **مجلــة مــستقبل التربيــة العربية، المجلد الثامن، العدد (25)** ، المكتب الجامعي الحديثة، الاسكندرية ، ص 251-294 .
- قنــــــــــاوي، هـــــــــدى (1992) : **سيكولوجية المراهقة**، مكتبة الأنجلــو المــصرية، القاهرة.



- كاز وفهيرا، درامي فوستر وآخرون (2001): **مقياس السلوك التوافقي**، ترجمة صفوت فرح وناهد رمزي ، طك5، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .

- كازدين، آلان (2000): **الاضطرابات السلوكية للأطفال والمراهقين**، ترجمة: عادل عبد الله، دار الرشاد، القاهرة.

- كامل ، مصطفى ممدوح (2001) : **قائمة ملاحظة سلوك الطفل**، ط7، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة .

- كرم الدين، ليلى (ب- ت) : **محاضرات في مناهج البحث**، جامعة 6 أكتوبر، مصر.

- ـــــــــــ (2000) : **مقدمة في علم النفس العام**، بدون ناشر، القاهرة.

- كولز (1992) : **المدخل إلى علم النفس المرضي الإكلينيكي**، ترجمة عبد الغفار الدماطي وآخرون، دار المعرفة ، الإسكندرية.

- كفناني، علاء الدين (1990) : **الصحة النفسية**، هجر للطباعة، القاهرة.

- محمود ، فاطمة (1995) : إعداد برنامج للعب الجماعي لخفض السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة ، **دراسات وبحوث في علم النفس** ، دار الفكر العربي، ص 295-331 ، القاهرة .

- محمود، عبد الحي و أحمد ، محمد (2002) : إعزاءات المعلمين للمشكلات السلوكية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ودرجة شيوع هذه المشكلاتلديهم ، **المجلة المصرية للدراسات النفسية ،العدد (24) ، المجلد الثاني عشر**، ص ص215-265.

-الشيخ، يوسف وعبد الغفار، عبد السلام (1985) : **سيكولوجية الطفل غير العادي والتربية الخاصة**، دار النهضة العربية، القاهرة .

- مرسي، كمال إبراهيم (1985) : سيكولوجية العدوان، **مجلة العلوم الاجتماعية، العدد (13)، الجزء الثاني.**

- مركز سيكولوجية الصدمات- بوسطن (2002) : **برنامج التدخل النفس اجتماعي المبني المخيم وغرفة الصف C.B.I**، مؤسسة إنقاذ الطفل، غزة.

- ملحم ، سامي (2000) : **مناهج البحث في التربية وعلم النفس** ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان .

- مليكة، لويس (1998) : **علم النفس الاكلنيكي**، ط2، الهيئة المصرية العامة

للكتاب، القاهرة.

- موســى، رشاد والدسوقي، مديحــة (2000) : **المشكلات والصحة النفسية**، الفارق الحديثة للطباعة والنشر، القاهرة.

- النمــــر، أسعــــد (1995) : **سيكولوجية العدوان - دراسة نظريــة** - المؤســسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع، بيروت .

- النــووي، يحيى بن شــرف (1990) : **رياض الصالحين**، دار الفكر العربي، بيروت.

- هنــدام، حامــد يحيى (1984) : **مسارات تفكير الكبــار فــي الرياضــيات (طريقــة هندام)**، دار النهضة العربية، القاهرة.

- همــام ، طلــعــت (1984) : **قاموس العلوم النفــسية والاجتماعيــة** ، مؤســسة الرسالة ، عمان

- يحيــى، خولــة (2000): **الاضــطرابات الــسلوكية والانفعاليــة**، دار الفكــر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان.

- يوســف ، فــوزي (1994) : دراسة تجريبية لخفض مستوى القلق عند الأطفــال بالمرحلة الابتدائية باستخدام اللعب التمثيلي ، **رسالة ماجستير ، كلية التربية، جامعة أسيوط ، أسوان** .

- يوســف، جمعــة (2000) : **الاضطرابات الــسلوكية وعلاجهــا**، دار غريــب للطباعة والنشر، القاهرة.

ثانياً / المراجع الأجنبية

- Ahman , J. Stanley and Glock, D (1975): **Evaluation Pupil Growth, Principles of Test and Measurments**. Allyn and Bacon , INC, Boston.

- Alexander, A. Celene (1985): Traning Elmentary Teachers to Use Musice Therapy Activities for Social Skill Promation**. Journal of Music Therapy**, Vol.43, No. (4), Pp 135-148.

- A. Elaine, et. al (1985): Childhood competence and behavioral problems. **Journal of Abnormal Psychology**, Vol.94, No.1, Pp70-77.

-Achenbach, T. M. et. al (1991): National survey of problems and competencies among four to sixteen years old. **child Development**, Vol. 56, No (225), p 3.

- Compas , B. E.et. al (1991): Correlates of internalizing and extemalizing behavior problems perceived competence causal attributions and parental symptms. **Journal of Abnormal Child Psychology**, Vol.18, No (2), Pp 197-218.

- Eapen , Vlassa. and et. al (2001):Chilhood Behavioral disturbance in community sample in AL-Ain, United Arab Emirates. **Eastern Mediterranean Health Journal** , Vol.7, No. (3), Pp 428-434.

- Gayton , W. F. et. al (1982): Utility of the behavior problems cheeklist with perschool children. **Journal of Clinical Psychology**, Vol. 38, No. (2), Pp325-327.

- Gilbert , A. Michele (1999): Behavioral problems of children involved in custody legislation: The byffer effect associated with having siblings. **Master Abstract International**, Vol.37, No.(4), P1258.

- Giles , Mrtha and et. al (1991): A Music and Art Programm to Promote Emotional Health in Elementary School Children. **Journal of Music Therapy**, Vol.3, No. (28), Pp 135-148.

- Guldner A.Claud (1990): Family therapy with adolescents, **Journal of Group Psychotherapy Psychodrama & Sociometry**. Vol..,No.94, Pp142-150.

- Guttmann, J. (1983): Pupils, teatchers, and parent cansal attribution for prpblem behavior at school. **Journal of Education Research**, Vol.76, No (1),Pp 14-21.

- Harrist , A.W and Ainslie, R. (1998): Marital discord and child behavior problems. **Journal of Family Issues**, Vol.19, No (2), Pp 140-163.

- Hilman , L . R (1985) : Exploring drama with emotionally distunae Adolescents, **International Mental Health** . vol.30 (1) ,No(1), pp 12-15.

- Hudgins , M. Katherine and et. Al (2000): Aclinically effective psychodrama inhterventiom for PTSD. **The British Jornal of psychodrama and Sociometry**, Vol.7, No(51), Pp 63-74.

- Hintiz , Bay. et .al (1994): Cooperative Games: A way to modify aggressive and Cooperative behaviors in young children**. Journal of applied behavior analysis**, No. (27), Pp 435-446.

- Knittel , Marvin (1990): Strategies for Directing Psychodrama With Adolescents. **Journal of Group Psychotherapy Psychodrama & Sociometry**, Vol.43,No.(3), Pp116-120.

- Lambert, MC , et . al (1999) : Behavior and emotional problems of clinic Referred Children in school of African and Jamaican children age (4-18). **Journal of black psychology** , vol .29, No (4) , pp 405-522.

- Machay, B. et . a l (1987): A polite study with drama therapy with Adolesent Girls who have been sexually abused. **Arts i**n **Psychotherapy**, Vol. 4, No. (1), Pp72-84.

- Montello , Louise and Edgard, Coons (1998): Effect of Active Versus Passive Group Music Therapy. **Journal of Music Therapy**, Vol. 35, No.(1), Pp 49-67.

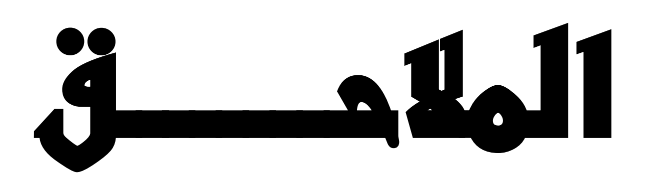
- Oya , M. Mieko (2000):Violence exposure and behavioral problems among children and adolescents in clinical population. **Dissertation Abstract International**, Vol.60,No.(8),Pp4243.

- Romasut , A. and Papatheodoroy, T (1994): Teachers perception of children behavior problems in Nursery classes Greece. **School Psychology International**, Vol.2, No.(15), Pp145-160.

- Russer , R. and Limbourg, M (1985): Exploring Drama With Emotionaly Distunaed Adolescents. **International Mental Health,** Vol.30, No.(1), Pp 4-10.

- Wang , F. and Liu, D (1992): Behavior problems Exhibted by Chinese children from single and multiple-child families. **School Psychology International**, Vol.4, No.(17), Pp 313-321.

- Zoha , Huanhuan (1997): Behavioral problems of preschools children in urban china, **Dissertation Abstract International**. Vol.58,No.(3),Pp1258


الملاحق

ملحـــق (1)

بسم الله الرحمن الرحيم

أخي المدير ، المعلم ، المرشد /

تحية طيبة وبعد ...،،،

يقوم الباحث بإجراء مسح المشكلات والاضطرابات السلوكية الأكثر شيوعاً لدى طلاب المرحلـــة الإعدادية.

لرأيكم أهمية كبيرة في التعرف على هذه المشكلات لذلك نأمل منكم إفادتنا بالبيانات التالية :

أولاً / بيانات شخصية :

الاسم (يذكر أولا يذكر) : ________________

المسمى الوظيفي : ________________

المدرسة : ________________

المؤهل العلمي : ________________

ثانياً / من وجهة نظرك ما هي المشكلات السلوكية الأكثر شيوعاً وحدوثاً وتكراراً لدى طـــلاب المرحلـــة الإعدادية ..... أذكرها حسب أهميتها ودرجة شيوعها وتكرارها في الجدول التالي :-

1		11	
2		12	
3		13	
4		14	
5		15	
6		16	
7		17	
8		18	
9		19	
10		20	

شكراً على حسن تعاونكم ودمتم في خدمة البحث العلمي

الباحـــث

أمجـــد عـــزات جـــمعة

ملحـــق (2)

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد ولي أمر الطالب /

تحية طيبة وبعد ....،،،

يقوم الباحث بإجراء مسح للمشكلات والاضطرابات السلوكية الأكثر شيوعاً لدى طلاب المرحلـــة الإعدادية .

لرأيكم أهمية كبيرة في التعرف على هذه المشكلات لذلك نأمل منكم إفادتنا بالبيانات التالية :

أولاً / بيانات شخصية :

الاسم (يذكر أولا يذكر) : ____________________

الـــوظيـــفة : ____________________

المؤهل العلمي : ____________________

ثانياً / من وجهة نظرك ما هي المشكلات والاضطرابات السلوكية التي تـــرى أنهـــا أكثـــر شيوعاً وحدوثاً وتكراراً لدى أبنائكم الطلاب في المرحلة الإعداديـــة ...... أذكرهـــا حـــسب أهميتها ودرجة شيوعها وتكرارها في الجدول التالي :-

1		**11**	
2		**12**	
3		**13**	
4		**14**	
5		**15**	
6		**16**	
7		**17**	
8		**18**	
9		**19**	
10		**20**	

شكراً على حسن تعاونكم ودمتم في خدمة البحث العلمي

الباحـــث

أمجـــد عـــزات جـــمعة

ملحـــق (3)

أسماء السادة المحكمين لمقياس المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية

الرقم	اســـم المحـــكم	الوظيـــفة
1	د. محمد النجار	أستاذ علم النفس - جامعة الأقصى
2	د. محمد صادق	أستاذ علم النفس - جامعة الأقصى
3	د. آمنة زقوت	أستاذ علم النفس - جامعة الأقصى
4	د. آمال زقوت	أستاذ علم النفس - جامعة الأقصى
5	د. فضل أبو هيـــن	أستاذ علم النفس المساعد - جامعة الأقصى
6	د. نبيل دخـــان	أستاذ علم النفس - الجامعة الإسلامية
7	د. صلاح الناقـــة	محاضر في علم النفس - الجامعة الإسلامية
8	أ. أسعد أبو طه	محاضر في علم الإجتماع - جامعة الأقصى
9	أ. أحمد الحواجري	مشرف التوجيه والإرشاد – وكالة الغوث - غزة
10	أ. نافذ أبو خاطـــر	موجه الإرشاد المدرسي بوكالة الغوث - غزة
11	أ. ياسين أبو حطب	موجه الإرشاد المدرسي بوكالة الغوث - غزة
12	أ. خليل الطرشاوي	موجه الإرشاد المدرسي بوكالة الغوث - غزة
13	أ. خالد أبو ندى	ماجستير علم نفس – مدرس لغة عربية وكالة الغوث
14	أ. محمود صيام	مدير مدرسة ذكور رفح الإعدادية (ج) للاجئين
15	أ. علاء الدين النجمة	مرشد نفسي إجتماعي – وكالة الغوث - غزة

أسماء السادة المحكمين للبرنامج السيكودرامي وجلساته وفنياته المستخدمة

الرقم	اســـم المحـــكم	الوظيـــفة
1	د. يوسف عبد الفتاح	أستاذ علم النفس -جامعة 6 أكتوبر
2	د. محمد حسن غانم	أستاذ علم النفس الاكلينيكي المساعد – جامعة حلـــوان
3	د. محمد خميس	أستاذ علم النفس - جامعة حلـــوان
4	د. محمد جواد الخطيب	أستاذ علم النفس – جامعة الأزهر
5	د. نعمات شعبان علوان	أستاذ علم النفس المساعد – جامعة الأقصى
6	د. يحيى النجـــار	أستاذ علم النفس – جامعة الأقصى
7	د. محمد صادق	أستاذ علم النفس - جامعة الأقصى
8	أ. أحمد الحواجري	مشرف التوجه والإرشاد – وكالة الغوث - غزة
9	أ. نافذ أبو خاطـــر	موجه الإرشاد المدرسي بوكالة الغوث - غزة
10	أ. ياسين أبو حطب	موجه الإرشاد المدرسي بوكالة الغوث - غزة

ملحـــق (4)

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد / ______________________________ حفظه الله

الموضوع / المشاركة في تحكيم مقياس المشكلات السلوكية

يتشرف الباحث بدعوة سيادتكم للمشاركة في تحكيم مقياس المـــشكلات الـــسلوكية الشائعة لدى طلاب المرحلة الإعدادية ، من أجل تطبيقه على عدد مـــن طـــلاب المرحلـــة الإعدادية ، وذلك لاختيار عينة الدراسة التي سوف يطبق عليها البرنامج الإرشادي المقترح في السيكودراما للتخفيف من حدة تلك المشكلات السلوكية الشائعة لديهم . لذا يود الباحث من سيادتكم الحكم على المقياس من حيث :

- مدى ملائمة كل عبارة لقياس المشكلات السلوكية .
- مدى ملائمة كل عبارة للبعد الذي تقيسه .
- مدى ملائمة العبارات لأعمار الطلاب .

ويرجى إدخال ما ترونه مناسب من تعديلات وإضافات على المقياس .

مع خالص الشكر والتقدير

البـــاحـــث

أمجـد عـزات جمعة

الجامعة الإسلامية – غزة

عمادة الدراسات العليا

قسم علم النفس

ملحـــــــق (5)

الصورة الأولى لمقياس المشكلات السلوكية لطلاب المرحلة الإعدادية

أولاً / مشكلات السلوك العدواني :

أولاً	العبارات التى تقيس العدوان اللفظى الموجه نحو الأشخاص الآخرين	مدى قياس العدوان		المناسبة للبعد الذي تقيسه		المناسبة للسن	
		نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
1.	أوجه الإهانات والاتهامات إلى من يسئ لي .						
2.	يرتفع صوتي عندما أغضب .						
3.	أرد على من يشتمني بشتيمة أسوأ .						
4.	ألجأ إلى اللعن والألفاظ البذيئة عندما أفتعل مشكلة .						
5.	أعبر عن عدم رضاي من شيء ما من خلال التمتمة .						
6.	ألجأ إلى الغيبة والنميمة ضد من لا أحب .						
7.	أسخر من بعض الطلاب من خلال إخراج النكت عليهم .						
8.	أروج الشائعات ضد الأشخاص الذين لا أحبهم .						
9.	أصدر أصواتاً مرتفعة من أجل إزعاج الآخرين .						
10.	أضحك على زملائي ساخراً منهم .						
11.	أمشي على المثل القائل " لسانك حصانك إن صنته صانك " .						
12.	أثور ويرتفع صوتي لأتفه الأسباب .						

ثانياً	العبارات التى تقيس العدوان المادى المباشر نحو الأشخاص الآخرين	مدى قياس العدوان		المناسبة للبعد الذي تقيسه		المناسبة للسن	
		نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
13.	أقوم بضرب زملائي في الصف أو في الساحة .						
14.	لا أتسامح مع أي شخص يعتدي علي .						
15.	أقوم بتمزيق كتب زملائي في الفصل .						
16.	أميل إلى الألعاب العنيفة التي تعتمد على القوة .						
17.	ألجأ إلى استخدام القوة عندما يُغضبني أحد الأشخاص .						
18.	أستمتع باللعب العنيف مع أصدقائي .						
19.	اخذ حاجات زملائي من حقائبهم .						
20.	عندما يضايقني أحد أقوم بضربه .						
21.	عندما تقابلني قطة في الشارع أقوم بركلها برجلي .						
22.	أسرق أشياء وممتلكات زملائي بالمدرسة .						
23.	أتعارك مع أخوتي في البيت .						
24.	أستعمل آلات حادة ضد الآخرين من أجل تهديدهم وأخذ حاجاتهم .						
25.	أبصق على الأشخاص الذين يغضبوني .						
26.	أفتعل المشكلات مع الذين أشعر نحوهم بالغيرة .						

ثالثاً	العبارات التي تقيس العدوان غير المباشر الموجه نحو إتلاف الممتلكات العامة	مدى قياس العدوان		المناسبة للبعد الذي تقيسه		المناسبة للسن	
		نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
27.	أغلق الأبواب بقوة عندما أغضب .						
28.	أحترم ممتلكات الناس الآخرين .						
29.	استخدم حاجات وممتلكات الآخرين بدون استئذانهم .						
30.	استحوذ الأشياء التي أستعيرها .						
31.	أقوم بتمزيق المجلات المعلقة في الفصل .						
32.	أحافظ على أثاث المدرسة المقاعد ، الكراسي						
33.	عند شعوري بالغضب أرمي الأشياء التي بيدي مهما كانت ثمينة .						
34.	أحب الكتابة بالطباشير والألوان على جدران الفصل .						
35.	ألقي الحجارة على اللمبات المضيئة في الشوارع العامة .						

36.	أحافظ على نظافة الكتب التي أستلمها من المدرسة .						
37.	أمزق الملصقات والصور المعلقة على جدران المدرسة .						
38.	أقوم بتكسير أو سرقة الهواتف العامة الموجودة في الشوارع .						

رابعاً	العبارات التى تقيس العدوان الموجه نحو الذات .	مدى قياس العدوان		المناسبة للبعد الذي تقيسه		المناسبة للسن	
		نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
39.	أقوم بقضم أظافري أوقات عديدة .						
40.	أميل إلى الأشياء التي فيها مغامرة وتشكل خطراً على حياتي .						
41.	أحب مشاهدة الأفلام المخيفة .						
42.	أضرب رأسي بالأرض عندما أغضب						
43.	أمزق ملابسي عندما أشعر بالضيق .						
44.	أفكر في الانتحار والتخلص من الحياة .						
45.	أقوم بضرب نفسي وشد شعري عند الغضب .						
46.	عندما أشعر بالغضب أرفض الطعام والشراب بالرغم من أنني أكون جائع .						
47.	أشعر بأنني منبوذ وغير محبوب من الآخرين .						

ثانياً / مشكلات الانضباط المدرسي :

م	العبارات التي تقيس مشكلات الانضباط المدرسي	مدى قياس مشكلات الانضباط المدرسي		المناسبة للبعد الذي تقيسه		المناسبة للسن	
		نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
48.	أخالف بالزي المدرسي .						
49.	أخالف نظم وقوانين المدرسة .						
50.	أرفض تنفيذ التعليمات الصادرة من المعلم أو مدير المدرسة .						
51.	أحضر معي أشياء خطرة إلى المدرسة مثل المنشطر أو السكين ...						
52.	أحضر إلى المدرسة متأخراً.						
53.	أعتمد على الغش في الامتحانات .						
54.	أذهب إلى الفصل متأخراً بعد الاستراحة .						
55.	أقوم بإصدار أصواتاً غريبة والمعلم يشرح على السبورة .						
56.	أخرج من الفصل بدون إذن .						
57.	أحافظ على نظافة مدرستي .						
58.	أواظب على (النوبة) تنظيف الفصل مع زملائي .						
59.	أقوم باتلاف ممتلكات المدرسة .						
60.	أهمل نظافة شعري وقص أظافري						
61.	أشعر بالفخر والبطولة عند افتعالي المشاكل مع المعلمين .						
62.	أتغيب عن المدرسة دون علم الأهل أو المدرسة.						
63.	أهرب من المدرسة بعد الاستراحة .						
64.	أشجع أصدقائي على الهروب من المدرسة .						
65.	يقال عني أنني أعمل على إثارة الفوضى داخل الصف .						
66.	أتعجب من الطلاب الذين يرمون الأوراق والنفايات في سلة المهملات						
67.	أشعر بالسعادة عندما أعلم أن اليوم إجازة .						
68.	أفكر كثيراً في ترك المدرسة وعدم مواصلة تعليمي .						
69.	عندما أشعر بالملل أهرب من المدرسة .						
70.	أهمل واجباتي المدرسية						
71.	أذهب إلى المدرسة بملابس متسخة وهيئة غير مرتبة .						
72.	أحب القفز من فوق أسوار المدرسة .						
73.	أعمل عكس ما يطلبه مني المعلمين .						
74.	علاقتي سيئة مع معلم أو أكثر من معلم .						
75.	عندما أقوم بتدخين السجائر أشعر بأنني رجل .						
76.	أهرب من المدرسة من أجل تدخين السجائر .						

ثالثاً/ مشكلات عدم التوافق :

أ / التوافق النفسي الانفعالي :

أولاً	العبارات التى تقيس القلق	مدى قياس التوافق		المناسبة للبعد الذي تقيسه		المناسبة للسن	
		نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
77.	أخاف من مواجهة الواقع .						
78.	أشعر بالقلق وعدم الاستقرار .						
79.	أقوم بقضم أظافري .						
80.	أشعر بالقلق والتوتر بشدة عند ذهابي إلى الامتحانات .						
81.	أشعر بأن حياتي لا قيمة لها .						
82.	أعتقد أنني أكثر قلقاً من الأولاد الذين هم في سني .						

ثانياً	العبارات التى تقيس اضطرابات النـــوم	مدى قياس التوافق		المناسبة للبعد الذي تقيسه		المناسبة للسن	
		نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
83.	أعاني أثناء نومي من الأحلام المزعجة .						
84.	استيقظ من النوم ليلاً ولا أستطيع النوم مرة أخرى .						
85.	أتقلب في فراشي لساعات قبل النوم .						
86.	أضع تحت وسادتي أشياء وتعاويذ لمنع الأحلام المزعجة .						
87.	أفزع من نومي عندما أسمع أصوات أو حركات غريبة .						
88.	لا آخذ الوقت الكافي من النوم .						

ثالثاً	العبارات التى تقيس الحساسية الزائدة والعصبية الزائدة	مدى قياس التوافق		المناسبة للبعد الذي تقيسه		المناسبة للسن	
		نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
89.	يثيرني أي انتقاد يوجهه الآخرين لي .						
90.	أتردد من المشاركة داخل الفصل خوفاً من الانتقادات والتعليقات						
91.	أميل إلى الهروب من أي موقف يتم فيه انتقادي .						
92.	لا أتقبل أي نقد من الآخرين .						
93.	أعتبر نفسي شخصاً عصبياً .						
94.	يضايقني أنني عصبي المزاج وسريع الانفعال .						
95.	أشعر بالغضب لأتفه الأسباب .						
96.	أجد صعوبة في التحكم في انفعالاتي .						

رابعاً	العبارات التى تقيس الخوف	مدى قياس التوافق		المناسبة للبعد الذي تقيسه		المناسبة للسن	
		نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
97.	أشعر بالخوف من التحدث أمام زملائي بالفصل .						
98.	أشعر بالخوف عندما أتذكر أشخاصا أو صورا معينة .						
99.	أتجنب أماكن أو أشياء لأنها تسبب لي الشعور بالخوف .						
100	أشعر بالخوف أثناء وجودي في الظلام .						
101	أخاف من أشياء بالرغم من معرفتي أنها لا تستطيع أن تؤذيني .						
102	أشعر بالخوف عندما أتذكر أحداثاً مؤلمة في حياتي .						

خامساً	العبارات التي تقيس السرحان وعدم القدرة على التركيز	مدى قياس العدوان		المناسبة للبعد الذي تقيسه		المناسبة للسن	
		نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
103	أجد صعوبة في التركيز أثناء الدراسة						
104	أسرح في أحلام اليقظة .						
105	أكون منتبهاً ويقظاً في الفصل .						
106	لا أستطيع تذكر الأشياء التي أتعلمها في المدرسة .						
107	تواجهني صعوبة في الانتباه والتركيز مع المعلم .						
108	يسيطر على عقلي أفكار وصور وأحداث مؤلمة .						
109	أجد صعوبة في الانتباه أثناء سير الحصص الدراسية .						
110	أرى أنني كثير النسيان ولا أتذكر الأشياء بسهولة .						

ب / التوافق الاجتماعي

أولاً	العبارات التى تقيس الانطواء والعزلة	مدى قياس التوافق الاجتماعي		المناسبة للبعد الذي تقيسه		المناسبة للسن	
		نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
111	أشعر بالوحدة حتى لو كنت مع الناس .						
112	أفضل أن أكون بفردي بعيداً عن الآخرين .						
113	أشعر بالسعادة عندما أكون بمفردي .						
114	أبدأ يومي الدراسي وأنتهي منه دون الحديث أو اللعب مع أحد .						
115	أشارك زملائي في ممارسة الأنشطة الجماعية المدرسية .						
116	أتفق مع المثل القائل : الابتعاد عن الناس فيه راحة للرأس .						

ثانياً	العبارات التى تقيس الخجــل	مدى قياس التوافق الاجتماعي		المناسبة للبعد الذي تقيسه		المناسبة للسن	
		نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
117	أجد صعوبة بالوقوف أمام طلاب الفصل للإجابة على سؤال أو شرح معلومة .						
118	يحمر وجهي عند تعاملي مع أي معلم .						
119	أشعر بالاضطراب والارتباك عندما يسألني المعلم .						
120	يسيطر علي الخجل عند وجودي في جماعة .						
121	لا حب الاختلاط بالآخرين .						
122	أشعر بالخجل عند التعرض لمواقف وخبرات جديدة .						
123	لا أعرف كيف أتصرف في المناسبات الاجتماعية .						

ج/ التوافق الأسري:

م	العبارات التي تقيس التوافق الأسري	مدى قياس التوافق		المناسبة للبعد الذي تقيسه		المناسبة للسن	
		نعم	لا	نعم	لا	نعم	لا
124	أشعر بأنني محروم من عطف الوالدين						
125	يهتم والدي بتحصيلي وأعمالي المدرسية .						
126	يناقش والدي مشاكلي معي بهدوء .						
127	يتجاهل والدي ما أفعل .						
128	تقع مشاكل عائلية بين أبي وأمي .						
129	أعتبر والدي مثلي الأعلى .						
130	لا أخبر والدي أو أمي أسراري الخاصة .						
131	ظروفي العائلية صعبة وتؤثر على مذاكرتي .						
132	أرى أن مرض أو موت أحد أفراد الأسرة جعل حياتنا تعيسة .						
133	أبي وأمي منفصلان عن بعضهما البعض .						
134	أشعر بأن أصدقائي أسعد مني في حياتهم الأسرية .						
135	أشعر بالحب والود والدفء بين أسرتي						
136	أرى أن علاقتي طيبة مع أهلي						

ملحـــق (6)
الصورة النهائية للمقياس (مقياس التطبيق)

بسم الله الرحمن الرحيم

عزيزي الطالـب ....

يقوم الباحث بإجراء دراسة تجريبية حول مدى " فعالية برنامج إرشادي في السيكودراما للتخفيــف من حدة المشكلات السلوكية الشائعة لدى طلاب المرحلة الإعدادية " ، على عينة من طلاب المرحلـــة الإعدادية ، وذلك بهدف الحصول على درجة الماجستير في علم النفس من الجامعة الإسلامية بغزة .
بين يديك مجموعة من الفقرات التي تعبر عن سلوكياتك تصرفاتك في الحياة اليومية ، لذا أرجو منــك الإجابة عليها حسب شعورك أنت بمدى انطباق كل عبارة عليك وليس الآخرين ، مع العلم أنـــه لـــيس هناك إجابة صحيحة وأخرى خاطئة فالإجابة الصحيحة هي التي تشعر بأنها تنطبق عليك .
توجد أمام كل عبارة ثلاث اختيارات قد تنطبق على سلوكك وهي :-

دائماً : وتعني أن هذا السلوك أو التصرف أقوم به بشكل دائم .

أحياناً : وتعني أن هذا السلوك أو التصرف أحياناً أقوم به وأحياناً لا أقوم به .

نادراً : وتعني أن هذا السلوك أو التصرف نادراً ما أقوم به .

والمطلوب منك وضع علامة (´) أسفل الاختيار الذي ينطبق على سلوكك بكل أمانة وصـــدق ، مـــع العلم بأن الإجابات التي سوف تقدمها ستكون في موضع السرية التامة ولا يطلع عليها إلا الباحـــث ، ولـــن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي فقط .

مع جزيل الشكر على حسن تعاونكم

الباحـــث

أمجـــد عـــزات جمعـة

بيانات شخصية :

- الاسم : ________________ .
- العمر : __________ .
- الصف : __________ .
- المدرسة : ______________ .

م	الفقـــــــــــــرة	دائماً	أحياناً	نادراً
1.	أوجه الإهانات والاتهامات إلى من يسئ لي .			
2.	أقوم بضرب زملائي في الصف أو في الساحة .			
3.	أغلق الأبواب بقوة عندما أغضب .			
4.	أخالف الــزي المدرسي .			
5.	أخاف من مواجهة الواقع .			
6.	أعاني أثناء نومي من الأحلام المزعجة .			
7.	أرفض أي انتقاد يوجهه الآخرين لي .			
8.	أجد صعوبة في التركيز أثناء الدراسة			
9.	أشعر بالوحدة حتى لو كنت مع الناس .			
10.	أجد صعوبة بالوقوف أمام طلاب الفصل للإجابة على سؤال أو شرح معلومة .			
11.	أشعر بأنني محروم من عطف الوالدين .			
12.	أشعر بالقلق وعدم الاستقرار عند التفكير في المستقبل.			
13.	استيقظ من النوم ولا أستطيع العودة مرة أخرى .			
14.	أشعر بالخوف عندما أتذكر أشخاصاً أو صورا أو أحداثاً معينة .			
15.	لا أتسامح مع أي شخص يعتدي عليّ .			
16.	أميل إلى الأشياء التي فيها مغامرة وتشكل خطراً على حياتي .			
17.	أتردد في المشاركة داخل الفصل خوفاً من الانتقادات والتعليقات			
18.	أستغرق في أحلام اليقظة .			
19.	أفضل أن أكون بفردي بعيداً عن الآخرين .			
20.	يحمر وجهي عند تعاملي مع أي معلم .			
21.	يهتم والدي بتحصيلي وأعمالي المدرسية .			
22.	أخالف نظم وقوانين المدرسة .			
23.	أرد على من يشتمني بشتيمة أسوأ .			
24.	أمزق كتب زملائي في الفصل .			
25.	استخدم حاجات وممتلكات الآخرين بدون استئذانهم .			
26.	أرفض تنفيذ التعليمات الصادرة من المعلم أو مدير المدرسة .			
27.	ألجأ إلى اللعن والألفاظ البذيئة عندما أفتعل مشكلة .			
28.	أمارس الألعاب العنيفة التي تعتمد على القوة .			
29.	أستحوذ على الأشياء التي أستعيرها من الاخرين .			
30.	أضرب رأسي بالأرض عندما أغضب			
31.	أحضر معي أشياء خطرة إلى المدرسة مثل المنشرط أو السكين ...			
32.	أستمتع أثناء قضمي لأظافري .			
33.	أتقلب في فراشي لساعات قبل النوم .			
34.	أهرب من أي موقف يتم فيه انتقادي .			
35.	أعبر عن عدم رضاي من شيء ما من خلال التمتمة .			
36.	ألجأ إلى استخدام القوة عندما يُغضبني أحد الأشخاص .			
37.	أحضر إلى المدرسة متأخرا .			
38.	أضع تحت وسادتي أشياء وتعاويذ لمنع الأحلام المزعجة .			
39.	أشعر بالقلق والتوتر بشدة عند ذهابي إلى الامتحانات .			
40.	ألجأ إلى الغيبة والنميمة ضد من لا أحب .			
41.	أتجنب أماكن وأشياء لأنها تسبب لي الشعور بالخوف .			
42.	أعتمد على الغش في الامتحانات .			
43.	أفزع من نومي عندما أسمع أصوات أو حركات غريبة .			
44.	أمزق ملابسي عندما أشعر بالضيق .			
45.	أشعر بأن حياتي لا قيمة لها .			
46.	أشعر بالخوف أثناء وجودي في الظلام .			
47.	أقوم بتخريب وتكسير أثاث المدرسة المقاعد ، الكراسي إلخ....			
48.	أسخر من بعض الطلاب من خلال إخراج النكت عليهم .			
49.	أذهب إلى الفصل متأخراً بعد الاستراحة .			
50.	عدد ساعات نومي قليلة .			
51.	أستمتع باللعب العنيف مع أصدقائي .			

م	الفقـــــــــــرة	دائماً	أحياناً	نادراً
52.	أفكر في الانتحار والتخلص من الحياة .			
53.	أقوم بإصدار أصواتاً غريبة والمعلم يشرح على السبورة .			
54.	أعتقد أنني أكثر قلقاً من الأولاد الذين هم في سني .			
55.	أرمي الأشياء التي بيدي مهما كانت ثمينة عند شعوري بالغضب .			
56.	أفكر كثيراً في ترك المدرسة وعدم مواصلة تعليمي .			
57.	أروج الشائعات ضد الأشخاص الذين لا أحبهم .			
58.	أخرج من الفصل بدون إذن .			
59.	أقوم بضرب نفسي وشد شعري عند الغضب .			
60.	اخذ حاجات زملائي من حقائبهم .			
61.	أشعر بالراحة عندما أكون بمفردي .			
62.	أشعر بالاضطراب والارتباك عندما يسألني المعلم .			
63.	أكتب بالطباشير والألوان على جدران الفصل .			
64.	يناقش والدي مشاكلي معي بهدوء .			
65.	يضايقني أنني عصبي المزاج وسريع الانفعال .			
66.	أجد صعوبة في تذكر الأشياء التي أتعلمها في المدرسة .			
67.	أفتعل المشكلات مع الذين أشعر نحوهم بالغيرة			
68.	أتعجب من الطلاب الذين يرمون الأوراق والنفايات في سلة المهملات .			
69.	يسيطر علي الخجل عند وجودي في جماعة .			
70.	ألقي الحجارة على اللمبات المضيئة في الشوارع العامة .			
71.	أطبق المثل القائل " لسانك حصانك إن صنته صانك " .			
72.	أعمل على إثارة الفوضى داخل الصف .			
73.	عندما أشعر بالغضب أرفض الطعام والشراب بالرغم من أنني أكون جائع .			
74.	أواظب على تنظيف الفصل مع زملائي (النوبة) .			
75.	أتجنب مشاركة زملائي في ممارسة الأنشطة الجماعية المدرسية .			
76.	أذهب إلى المدرسة بملابس متسخة وهيئة غير مرتبة .			
77.	أتجنب الاختلاط بالآخرين .			
78.	أشجع أصدقائي على الهروب من المدرسة			
79.	تقع مشاكل عائلية بين أبي وأمي .			
80.	أجد صعوبة في التحكم في انفعالاتي .			
81.	أشعر بالخجل عند التعرض لمواقف وخبرات جديدة .			
82.	أقوم بركل القطط أو أي شيء يقابلني في الشارع .			
83.	أهرب من المدرسة بعد الاستراحة .			
84.	أتفق مع المثل القائل : الابتعاد عن الناس فيه راحة للرأس .			
85.	يسيطر على عقلي أفكار وصور وأحداث مؤلمة .			
86.	أعتبر والدي مثلي الأعلى .			
87.	أحافظ على نظافة الكتب التي أستلمها من المدرسة .			
88.	أهرب من المدرسة من أجل تدخين السجائر .			
89.	أمتنع عن إخبار والدي أو أمي أسراري الخاصة .			
90.	أثور ويرتفع صوتي لأتفه الأسباب .			
91.	أشعر بالفخر والبطولة عند افتعالي المشاكل مع المعلمين .			
92.	ظروفي العائلية صعبة وتؤثر على مذاكرتي .			
93.	تواجهني صعوبة في الانتباه أثناء سير الحصص الدراسية .			
94.	لا أعرف كيف أتصرف في المناسبات الاجتماعية .			
95.	أتغيب عن المدرسة دون علم الأهل أو المدرسة.			
96.	أرى أن مرض أو موت أحد أفراد الأسرة جعل حياتنا تعيسة .			
97.	مزق الملصقات والصور المعلقة على جدران المدرسة .			
98.	أبي وأمي منفصلان عن بعضهما البعض .			
99.	أقفز من فوق أسوار المدرسة .			
100	أرى أنني كثير النسيان ولا أتذكر الأشياء بسهولة .			
101	أهمل نظافة شعري وقص أظافري .			
102	أشعر بأن أصدقائي أسعد مني في حياتهم الأسرية .			

م	الفقـــــــــــرة	دائماً	أحياناً	نادراً
103	أعمل عكس ما يطلبه مني المعلمين .			
104	أتعارك مع أخوتي في البيت .			
105	أشعر بالحب والود والدفء بين أسرتي .			
106	أشعر بالرجولة عندما أقوم بتدخين السجائر.			
107	أقوم بتكسير الهواتف العامة الموجودة في الشوارع .			
108	أستعمل آلات حادة ضد الآخرين من أجل تهديدهم وأخذ حاجاتهم			
109	أحافظ على ممتلكات المدرسة .			
110	أرى أن علاقتي طيبة مع أسرتي .			
111	علاقتي سيئة مع معلم أو أكثر من معلم .			

ملحــق (7)

جلســــــات البرنامــــج السيكودرامي

الجلسة الأولى

موضوع الجلسة : التعارف المتبادل والتعريف بالبرنامج السيكودرامي .

أهداف الجلسة :

- § التعارف المتبادل فيما بين مجموعة الطلاب الإرشادية و الباحث .
- § إقامة علاقة تفاعل بين الباحث والطلاب وخلق أجواء من المرح .
- § إذابة الجليد وكسر الجمود بين الطلاب المسترشدين .
- § تعريف الطلاب بالبرنامج وسير العمل به .
- § توضيح أهداف البرنامج التي يسعى إلى تحقيقها .
- § التعرف على توقعات الطلاب المشاركين من البرنامج .

الأسلوب المستخدم : الإلقاء (المحاضرة) ، ألعاب تنشيطية ، المناقشة والحوار ، عصف الأفكار

المواد المستخدمة : عيدان كبريت ، زجاجة بلاستيكية ، أوراق ، أقلام .

مدة الجلسة : (45) دقيقة .

عرض الجلسة :

- بدأ الباحث بالترحيب بالطلاب المسترشدين المشاركين، ومن ثم قام بالتعريف عن نفسه وعــن طبيعــة عمله، وكذلك عن الهدف الذي يرمي إليه من وراء إجراء هذه الدراسة المتمثلة بالبرنامج السيكودرامي.

- بعد ذلك قام الباحث بالتعرف وتعريف الطلاب على بعضهم البعض لتسود الألفة والمحبة وذلك باستخدام طريقة ممتعة غير تقليدية عن طريق عيدان الكبريت، حيث طلب من كل طالب إشعال عود من الكبريــت والبدأ بالتحدث معرفاً عن نفسه وهواياته والأشياء التي يحبها وأشياء أخرى يريد تعريف الطــلاب عنهــا حتى انطفاء العود فيتوقف عن الحديث ، وهنا برزت قدرات الطلاب المسترشدين على إبقاء العود مشتعلاً أكبر مدة للحديث عن نفسه، كما أن هذه الطريقة تجعل الجميع منتبهين لما يقوله زميلهم وتعلمهم الالتــزام بالوقت المحدد .

- بعد ذلك نفذ الباحث نشاطاً آخر بصحبة الطلاب بهدف إذابة الجليد وكسر الجمود فيمــا بــين الطــلاب أنفسهم من جهة والباحث من جهة أخرى، ومن أجل خلق أجواء مليئة بالثقة والألفة والفــرح والــسرور، وتمثل هذا النشاط بلعبة (دارت القنينة) حيث طلب الباحث من الطلاب الجلوس على شــكل دائــرة وقــام بوضع قنينة " زجاجة " بلاستيكية فارغة في وسط الدائرة وقام بلفها، ومن تشير إليه فوهة الزجاجة يقــوم بالإجابة على سؤال أو القيام بشيء يطلبه منه الذي تقع عليه مؤخرة القنينة، بعد ذلك يقوم الطالــب الــذي

وقعت فوهة الزجاجة اتجاهه بلفها لمعاودة الكرة. وهنا حاول الباحث تشجيع الطلاب على سؤال بعض الأسئلة المتعلقة بمشكلات ومشاعر وحياة الطلاب اليومية (جاد واخرون،2002: 94).

- بعد التعارف وأجواء المرح والسرور قام الباحث بإلقاء الضوء على ماهية البرنامج الإرشادي السيكودرامي المستخدم، وتحديد الأهداف المرجوة من وراء تطبيق جلسات البرنامج، وأهمية البرنامج، والطريقة التي يقوم عليها البرنامج، وطبيعة العمل المنوطة بالطلاب أثناء البرنامج التي تعتمد على الالتزام والمشاركة الجماعية والتفاعل فيما بينهم، وهنا أبدى الطلاب ترحيبهم واعجابهم بالفكرة وأكدوا على استعدادهم للمشاركة والإلتزام بفعاليات وأنشطة البرنامج.

وبعد ذلك تم الاتفاق مع الطلاب على المكان الذي ستعقد فيه الجلسات، وكذلك على الموعد الذي يناسبهم حيث تم الاتفاق على تكون الجلسات على مدار يومين في الأسبوع ، وتتراوح مدة الجلسة مابين (45 – 60) دقيقة .

- بعد ذلك أخبر الباحث الطلاب بأن أي جماعة تعيش على أي بقعة من بقاع الأرض تضع لنفسها قواعد وضوابط تحدد العلاقات فيما بينها ، فما رأيكم أن نضع لأنفسنا مجموعة من القواعد تحدد سيرنا ونلتزم بها خلال تنفيذ جلسات البرنامج ؟ وافق الطلاب على ذلك وبدأوا يقترحون بعض القواعد والضوابط، وفي النهاية تم الاتفاق معهم على مجموعة من القواعد والقوانين وقام الباحث بكتابتها على ورق مقوى وتعليقها في قاعة النشاط ، **وتتمثلت هذه القواعد والقوانين فيما يلي :-**

1. الالتزام بالحضور وبمواعيد تنفيذ الجلسات .
2. احترام الغير .
3. الإصغاء الجيد والناشط .
4. الاستئذان قبل الحديث وعدم المقاطعة أثناء الحديث .
5. الديمقراطية في الحوار أي لكل طالب الحق في التعبير عما يجول بخاطره بكل أريحية .
6. التقبل أي احترام أراء الغير وعدم الاستهزاء والسخرية بهم وتوجيه النقد اللاذع لهم .
7. الالتزام بالهدوء أثناء الاستماع للقصة وأثناء التمثيل .
8. البقاء في قاعة النشاط حتى نهاية الجلسة .
9. المحافظة على نظافة المكان .
10. التفاعل والمشاركة الجماعية.
11. السرية .

- بعد وضع القواعد والقوانين ترك الباحث الحرية للطلاب المشاركين في البرنامج للتحدث حول توقعاتهم واهتماماتهم وطموحاتهم من هذا البرنامج السيكودرامي، وعن مدى معرفتهم بمثل هذه البرامج، ومن ثم التعرف على مدى حاجاتهم لمثل هذه البرامج .

- وهنا أكد العديد من الطلاب المشاركين على أهمية مثل هذه البرامج وخاصة في ظل الظروف التي يعيشونها، وفي نهاية الجلسة إتاح الباحث الفرصة للطلاب لتوجيه تساؤلاتهم واستفساراتهم حول البرنامج عامة وما دار في الجلسة خاصةً، ومن ثم قدم الباحث الشكر والتقدير للطلاب المشاركين وأخبرهم بأنهم سيجدون ما يسرهم في الجلسات القادمة .

الجلسة الثانية

موضوع الجلسة : المشكلات السلوكية في المرحلة الإعدادية (مرحلة المراهقة المبكرة) .

أهداف الجلسة :

- تعرف الطلاب على ماهية المرحلة التي يمرون بها .
- تعرف الطلاب على مشكلاتهم في أجواء مليئة بالثقة والمحبة .
- التعرف على الأسباب المؤدية إلى مشكلاتهم كما يروها .
- التعرف على الحلول المقترحة لمشكلاتهم من وجهة نظرهم الخاصة .
- معرفة مدى تأثير هذه المشكلات على الشخصية السوية والشخصية اللاسوية .
- التعرف على نظرة الطلاب لأنفسهم والجوانب الإيجابية والسلبية عندهم .

الأسلوب المستخدم : المحاضرة ، المناقشة الجماعية ، الحوار ، مجموعات عمل ، عصف الأفكار.

المواد المستخدمة : أوراق ، أقلام ، نشاط .

مدة الجلسة : (45) دقيقة .

عرض الجلسة :

- في البداية قام الباحث بالترحيب بالطلاب المسترشدين والثناء عليهم لحضورهم والتزامهم، ومن ثم قام بتلخيص مجريات الجلسة السابقة.

- بعد ذلك قام الباحث بعرض مطوع ومبسط للمراحل التي يمر بها الإنسان ابتداءً من لحظة التكوين وحتى لحظة نهايته ومماته، مع التأكيد على أن لكل مرحلة من هذه المراحل مشكلاتها الخاصة، حيث تم التركيز على مرحلة المراهقة المبكرة التي يمر بها الطلاب في المرحلة الإعدادية، والخصائص التي تتمتع بها هذه المرحلة، والتغيرات التي تحدث في هذه المرحلة، مع تقديم بعض النصائح التي تساعد الطلاب في كيفية التعامل مع هذه المرحلة من أجل المرور منها بسلام.

- بعد ذلك ألقي الباحث الضوء على المشكلات السلوكية الشائعة لدى الطلاب في المرحلة الإعدادية (المراهقة المبكرة) التي أجمع عليها بعض العاملين في الحقل التربوي (مدراء المدراس، المرشدين، المعلمين) وبعض أولياء الأمور من خلال المسح الذي أجراه الباحث ، والتي تم تقسيمها في ثلاث محاور وتتمثل في المشكلات التالية : "مشكلة السلوك العدواني، مشكلات الانضباط المدرسي، مشكلات سوء التوافق "، بعد التعرف على ماهية تلك المشكلات تم التعرض إلى أنواعها وأشكالها المختلفة .

ومن ثم يبدأ الباحث بالتعرف على الأسباب المؤدية إلى المشكلات من قبل الطلاب المسترشدين عن طريق المناقشة الحرة، والرأي المستقل لكل مسترشد لكي يعبر عن الأسباب إلى يراها لمشكلته، بعد ذلك تم التطرق إلى عواقب هذه المشكلات على كافة الأصعدة ، ومدى تأثيرها على توافق وتكامل الإنسان ووصوله إلى الشخصية السوية، ومدى العلاقة بين تلك المشكلات السلوكية والأحداث الحالية الدائرة من حول الطلاب (الخبرات الصادمة)، وتحدث الطلاب عن الكثير من العوامل والاسباب المؤدية إلى مشكلاتهم السلوكية .

- بعد ذلك قام الباحث بتقسيم الطلاب إلى مجموعتين أو ثلاث مجموعات للتعرف على الحلول المقترحة لمشكلاتهم من وجهة نظرهم الخاصة من خلال تسجيل حلول كل مجموعة وعرضها أمام الجميع، بعد ذلك تم تدراس هذه الآراء والمقترحات ومناقشتها من أجل اختيار الحلول والمقترحات الأكثر واقعية، والقابلة لحل مشكلاتهم، والتي تتناسب مع ظروفهم وقدراتهم، وهنا ذكر الطلاب العديد من المقرتحات والحلول، حيث قام الباحث بتدعيم الحلول والمقترحات الإيجابية .





- بعد الانتهاء من التعرف على الأسباب والمقترحات والحلول ، طبق الباحث فعالية تسمى " **الجوانب الإيجابية والسلبية في شخصيتي** "، حيث تهدف هذه الفعالية إلى تعرف الطلاب على الجوانب الإيجابية والسلبية عندهم، وكذلك التي توجد عند الآخرين، ومساعدة الطلاب للاستفادة من الجوانب الإيجابية الموجودة عند الآخرين وكيفية العمل على تعديل الجوانب السلبية عندهم ، حيث تم توزيع ورقة على كل طالب وطلب منهم كتابة خمسة أشياء إيجابية وخمسة أشياء سلبية يرونها في شخصيتهم أو في سلوكهم أو في أسلوب تعاملهم واتصالهم مع الآخرين. بعد الانتهاء قام الباحث بجمع هذه الأوراق وإعادة توزيعها بطريقة عشوائية وطلب من كل واحد قراءة الورقة الموجودة معه ومحاولة مساعدة صاحب السلبية. بعد ذلك تم القيام بمناقشة الطلاب بالنقاط التالية :

* ما هو شعوركم وانتم تكتبون الجوانب الإيجابية والسلبية في شخصيتكم ؟
* لماذا يصعب علينا التحدث عن الجوانب الإيجابية والسلبية الموجودة فينا أو عند الآخرين ؟

* عند سماعكم نقد الآخرين لكم ، ماذا تشعرون ؟ وإذا امتدحكم آخرون بماذا تشعرون ؟ ولماذا ؟
* كيف يمكن أن نساعد صاحب هذه السلبية لتغلب عليها ؟
* كيف نطور سلوكنا الإيجابي تجاه بعضنا البعض ؟
* ماذا لو لم يعترف الآخرون بإيجابياتنا وأنكروها وبدلاً منها قاموا بالتركيز على سلبياتنا؟ كيف نتصرف؟
* إذا امتدح أحد آخرين إيجابيات ليست بنا، بماذا نشعر ؟ (مرجع سابق، 002: 46)

وفي نهاية الجلسة قام الباحث بإتاحة الفرصة أمام الطلاب من أجل الإجابة عن تساؤلاتهم واستفساراتهم حول ما دار وتم التطرق إليه في الجلسة، وقبل انهاء الجلسة قام الباحث بتكليف الطلاب بتلخيص مجريات الجلسة وأهم النقاط الايجابة التي استفادوا منها خلال سير الجلسة كواجب بيتي، وفي النهاية شكر الباحث الطلاب على مشاركتهم الفعالة.

<u>الجلسة الثالثة :</u>

موضوع الجلسة : تدريبات التنفس .

أهداف الجلسة :

- مساعدة الطلاب تدريجياً على التعرف على خصائص التنفيس الانفعالي وإمكانياتها التعبيرية.
- إعطاء فرصة للطلاب لتفريغ الطاقات السلبية لديهم من خلال الحركة والانبساط مع زملائهم.

المواد المستخدمة : بلالين - كرة تنس طاولة

مدة الجلسة : (45) دقيقة

الأسلوب المستخدم : ألعاب درامية

عرض الجلسة :

جلس الطلاب في الأماكن المخصصة ورحب الباحث بهم وأثني عليهم ، ومن ثثام قام وبمشاركة الطلاب في تلخيص مجريات الجلسة السابقة، حيث قام أحد الطلاب بسرد أهم النقاط الايجابية التي استفادوا منها في الجلسة السابقة، وبعد ذلك أخبرهم الباحث بأنه اليوم ينوي القيام ببعض الألعاب والتمرينات الممتعة والتي تجلب المتعة والسرور .

<u>أولا / تدريبات الشهيق والزفير</u>

- طلب الباحث من الطلاب الوقوف وجعل الذراعان حران، ثم قام بعمل زفير مع نصف فم مفتوح وانحناءة أمامية للجسم والرأس والطلب من الطلاب القيام بعمل هذا التدريب كما يفعل ، ثم قام بعمل شهيق عميق من الأنف والذراعان مفتوحان والجسم منتصب ثم حبس الأنفاس لمدة ثوان وكرر بصحبة الطلاب هذا التمرين لعدة مرات .

- بعد ذلك طلب الباحث من الطلاب الجلوس وأن يضع كل واحد منهم يده على أنفه ثم ينفخ ويشعر بتأثير الهواء على يده، ثم طلب منهم وضع أيديهم على أفواههم ثم النفخ حتى يشعرون بتأثير الهواء الخارج من

الأنف على أيديهم، ثم طلب منهم معرفة الفرق بين التنفس من خلال الفم ومن خلال الأنــف ... ؟، أجــاب الطلاب أن هواء الأنف ساخن وهواء الفم بارد، وشجع الباحث الطلاب على هذه الاجابة السليمة .

- بعد الانتهاء من ذلك، طلب الباحث من الطلاب التحرك نحو المقاعد وطلب من كل اثنين أن يقــف كــل منهما أمام الآخر على المقعد وأعطي لكل منهم كرة تنس طاولة وطلب من كل منهم أن يوصلها إلى زميله عن طريق النفخ ويفعل زميله العكس ويردها إليه .

- بعد ذلك طلب الباحث من الطلاب الجلوس نصف دائرة، وأن يتخيل كل واحد منهم أنــه يجــري وراء الباص وكيف يكون تنفسه في هذه الحالة ؟ (شحاته،1999: 225)









<u>ثانياً / نفخ وتفجير البلالين</u>

- قام الباحث بإعطاء كل طالب من المجموعة الإرشادية بالون، وطلب منهم انتظار إشارة البـدء، لـنفخ البلالين معاً حتى تفجير البالون والطالب الذي يفجر بالونه من خلال النفخ أولاً يعتبر فائزاً.

وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب وسأل الطلاب عن مدى إعجابهم وسرورهم بالأنـشطة التـي تـم تنفيذها بصحبتهم أثناء الجلسة، وما هي الفوائد التي تعود علينا من وراء تلك الأنشطة والتمـارين، حيـث عبروا عن سعادتهم وفرحهم وهذا كان واضحاً أثناء تنفيذ الأنشطة، حيث طلب منهم الباحث ممارسة هـذه التدريبات والأنشطة في البيت بصحة الأهل والأصدقاء .

<u>الجلسة الرابعـة</u>

موضوع الجلسة : تدريبات تنمية الإدراك والحواس والقدرة على التركيز . .

أهداف الجلسة :

- تنمية رهافة الحس و القدرة على إدراك الأشياء لدى الطلاب .
- تطوير حواس الطلاب وقدرتهم على الاستنتاج .
- استخدام الطلاب لحواسهم في عمليات الاكتشاف والتعامل مع الأشياء .
- تطوير قدرات الانتباه والتركيز لدى الطلاب بشكل عام .
- إعطاء الطلاب الفرصة الكاملة للتركيز على مهمات شيقة ومثير لحب الاستطلاع .
- تعليم الطلاب قوة الملاحظة وتركيز الانتباه .
- تعليم الطلاب الحفظ السريع بالذاكرة قصيرة المدى لأكبر فترة زمنية ممكنة .

المواد المستخدمة : بلالين، كرة صغيرة، زجاجات، طباشير، بقوليات، كراسي، شاكوش، مسمار، مسطرة

مدة الجلسة : (45) دقيقة .

الأسلوب المستخدم : ألعاب درامية .

عرض الجلسة :

بعد تلخيص مجريات وأحداث الجلسة السابقة رحب الباحث بالطلاب وأخبرهم بأنه ينـوي اليـوم ممارسة العديد من الأنشطة والتدريبات التي نستخدم فيها حواسنا مثل (الـسمع ، البـصر ، اللمـس) ، وأخرى تعتمد على الانتباه والتركيز والتذكر .

أولاً / <u>تدريبات تنمية الإدراك الحواس</u> :

نشاط رقم (1) كشف الأشياء باستخدام الحواس (السمع ، اللمس ، البصر) :

- (حاسة السمع) طلب الباحث من الطلاب الإنصات والتركيز إلى الأصوات المنبعثة مـن خـارج قاعـة النشاط، حيث اتفق الباحث مع أحد الأشخاص المساعدين بإصدار عدد من الأصوات مع وجود فترة زمنية

بين كل صوت وصوت، من أجل تعرف الطلاب على تلك الأصوات ومناقشة الباحث لهم حول ماهية الصوت ونوعه، والسبب الذي يمكن أن يكون صادر بسببه أو عنه. وتتمثلت هذه الأصوات في "أصوات ترتيب كراسي، أصوات علب كولا عندما توضع في كيس نايلون ، صوت شاكوش يدق به مسمار، علبة بها حصى" . (حسين،1998: 24)

- (حاسة اللمس) قام الباحث بإحضار مجموعة من الأشياء جزء من هذه الأشياء موجود داخل أكياس أو ملفوف بقطعة من القماش، وجزء آخر مكشوف في أطباق بلاستيكية ومن هذه الأشياء: حبات رز، حبات فصوليا، حبات الفول ، مسطرة، حجر، قطعة بسكويت، وطلب من الطلاب إغماض أعينهم من أجل التعرف على تلك الأشياء من خلال لمسها، وكذلك الاستخدامات التي يمكن أن تستخدم فيها.

- (حاسة البصر) طلب الباحث من أحد الطلاب البدء بملاحظة الأشياء الموجودة داخل قاعة النشاط بتركيز شديد، بحيث يحتفظ في ذاكرته أكبر قدر ممكن من التفاصيل لمدة عشر ثواني، ومن الأشياء التي يمكن التركيز عليها على سبيل المثال اللوحات المعلقة على الجدران أو لون هذه اللوحات أو الزينة الموجودة إلخ.. ، وبعد الانتهاء من المدة المحددة ُطلب منه إغماض عينيه أو الالتفاف بعكس المكان الذي كان ينظر إليه بحيث لا يراه، وبدأ الطلاب بسؤاله عن الأشياء التي كان ينظر إليها ومركزاً فيها، والباحث هنا يترك المهمة للطلاب المسترشدين لتحديد صحة أو خطأ التفاصيل التي يذكرها الطالب، وبعد الانتهاء تم إعادة الكرّة مع طالب آخر. (العناني،1993: 47 – 82)

ثانياً / تدريبات القدرة على التركيز :

نشاط رقم (2) بر وبحر :

رسم الباحث دائرة على الأرض بحيث يمثل "البحر" داخلها و"البر" خارجها ، بعد ذلك طلب من الطلاب الالتفاف من حول الدائرة وعند سماعهم كلمة "بحر" يقفزوا داخلها وعند سماعهم كلمة "بر" يقفزوا خارجها، وهنا قام الباحث بالعمل على تشتيت تركيز الطلاب ما بين البر والبحر والطالب الذي لا يكون مركزاً يخرج من اللعبة .

نشاط رقم (3) عنترة وعبلة :

قسم الباحث الطلاب إلى مجموعتين تقف كل مجموعة موازية للأخرى، ومسمى الأولى عنترة ومسمى الثانية عبلة، وجميع الطلاب أي المجموعتين يطلق عليهم مسمى حصان، وطلب منهم عند سماع أي مجموعة مسماها أثناء سرد قصة "عنترة وعبلة " من قبل الباحث الجلوس والوقوف بسرعة، والذي لا يقوم بذلك لا يكون مركزاً فيخرج من اللعبة . (قسم التوجيه والارشاد،2004: 5)

نشاط رقم (4) لعبة البولنج :

قوم الباحث بإحضار طابة وبعض الزجاجات البلاستيكية الفارغة وصفّها بشكل هرمي (مثلث)، وطلب من أحد الطلاب دحرجة الطابة بهدف إصابة الزجاجات عن بُعد عدة أمتار حتى ينجح في إصابة الهدف، وتـــم إعادة الكرّة مع الطلاب الآخرين . (بوناماكي،2000: 45)

وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على تفاعلهم الواضح أثناء تنفيذ الأنشطة، وأنهي الجلسة مؤكداً على الاستفدة من هذه الأنشطة من خلال ممارستها بصحبة الأهل والاصدقاء .

الجلسة الخامسة

موضوع الجلسة : تدريبـــــات الحركة التي تعتمد على ترجمة الأفكار والخيالات إلى حركة .

أهداف الجلسة :

- تنمية القدرة على التعبير الحركي لدى الطلاب .
- المحافظة على اللياقة البدنية عند الطلاب وتعريفهم بأجزاء أجسامهم بطريقة متناسقة .
- إكساب الطلاب المهارات المعرفية والبدنية والإبداعية من أجل تنمية ذكاءهم .
- استغلال الطاقة الذهنية والحركية من أجل المتعة النفسية .
- إتاحة الفرصة أمام الطلاب للتنفيس عن انفعالاتهم وتوتراتهم المختلفة .
- إكساب الطلاب القدرة على المرونة والتكيف مع التغيرات .
- إكساب الطلاب بعض القيم الأخلاقية والاجتماعية مثل الحب ، التعاون ، الصدق ..

الأسلوب المستخدم : العاب درامية .

المواد المستخدمة : طباشير.

مدة الجلسة : (45) دقيقة .

عرض الجلسة :

بدأ الباحث بالترحيب بالطلاب المسترشدين، ومن ثم قام بتلخيص مجريات الأنشطة التي تم تنفيذها في الجلسة السابقة، وبعد ذلك أخبرهم بأنه ينوي اليوم تنفيذ بعض الأنشطة والتدريبات بصحبتهم التي تعتمد على قوة التخيل وترجمة الأفكار والخيالات هذه إلى حركة على الأرض .

نشاط رقم (1) التخيل :

طلب الباحث من الطلاب أن يتخيلوا أنفسهم في مواضع مختلفة والقيام بأداء وتمثيل هذا الموقف بالحركة .

تخيل أنك :-

- تسير في حديقة مليئة بالمياه .
- تؤدي واجباتك المدرسية .

- تقود : سيارة ، دراجة ، قطار ، حمار .
- تمشي على شيء ساخن – بارد .
- متعب ، مذعور ، متكاسل ، خائف ، مسترخ ، رجــل آلـــي .

نشاط رقم (2) المرايا :

قسم الباحث الطلاب إلى أزواج بحيث يقف كل طالب أمام زميله، ويتخيل كل منهم أن الآخر مرآة وزميله يقف أمامه ويفعل كما يفعل زميله جميع الحركات بالضبط، ثم يتبادل كل طالب دور الآخـــر. ومـــن هـــذه الحركات مثلاً على سبيل المثال : تصفيف الشعر ، تنظيف الأسنان.(قسم التوجيه ،2004: 14)

نشاط رقم (3) السيرك :

قام الباحث برسم خط على الأرض وطلب من أحد الطلاب أن يتخيل نفسه يعمل في السيرك وأن هذا الخط المرسوم معلق في الهواء ، وعليه أن يمشي على هذا الحبل محافظاً على توازنه ويضع كتاباً صغيراً فـــوق جبينه، وبعد الانتهاء قام طالب آخر بذلك. (بوناماكي، 2000: 46)

نشاط رقم (4) السوق :

طلب الباحث من الطلاب أن يتخيلوا أنفسهم بائعين في السوق، وأن يختار كل واحد مـــنهم صـــنف مـــن أصناف الفواكه أو الخضار يختلف عن الآخر، بعد ذلك طلب منهم تسويق بضاعتهم التي اختاروهـــا مـــن خلال المناداة والإعلان عن بضاعتهم لتشتد المنافسة بينهم. (حسين، 1998: 54)

وفي نهاية الجلسة قام الباحث بمناقشة الطلاب بالأنشطة والأهداف التي تسعى لها، وبعد ذلك شكرهم علـــى مشاركتهم الفعالة مذكراً اياهم بموعد الجلسة القادمة

الجلسة السادسة

موضوع الجلسة : تدريبات المحاكاة والتخيل .

أهداف الجلسة :

- تنمية القدرة على المحاكاة والتقليد لدى الطلاب .
- تنمية القدرة على التخيل والإبداع لدى الطلاب .
- تدعيم التلقائية والثقة بالنفس لدى الطلاب .
- تنمية الشعور بأهمية العمل الجماعي التعاوني لتعزيز الروابط الاجتماعية بين الطلاب .
- مساعدة الطلاب على ايجاد جو من التجانس والاسترخاء .

الأسلوب المستخدم : ألعاب درامية ، المناقشة والحوار ، استنتاج الأهداف

المواد المستخدمة : رول ورق

مدة الجلسة : (45) دقيقة .

عرض الجلسة :

بعد جلوس الطلاب وإجراء التهيئة اللازمة قام الباحث بإجراء عرض لمجريات الأنشطة التي تم تناولها في الجلسة السابقة، وأخبرهم بأنه ياليوم سيتم بتنفيذ تدريبات المحاكاة والتخيل من خلال بعض الألعاب والأنشطة الدرامية .

<u>نشاط (1) خروج الكتكوت :</u>

أحضر الباحث معه رول من الورق المتصل ببعضه البعض وسأل الطلاب هل رأى أحدكم الكتكوت وهو يخرج من البيضة ؟ أجاب الطلاب بنعم، بعد ذلك طلب من أحد الطلاب أن يجلس وهو في وضع قُرفصاء (انكماش)، وقام الباحث بلفه بالورق والطلب منه الخروج من البيضة (الورق الملفوف) كما يفعل الكتكوت، حيث يبدأ بالحركة داخل البيضة بالتصاعد فالكتكوت في الداخل يريد الخروج وشيئاً فشيئاً يتمكن الطالب من تكسير القشرة (الورق) ليظهر بعض أجزاء جسمه، ومن ثم الخروج من البيضة مكتشفاً العالم بطريقة مترددة وبخطوات متعثرة كما الكتكوت تماماً. وبهذا المشهد تم خلق حالة من الترقب والفضول لدى الطلاب المشاهدين .(شحاته،1999: 227) .





<u>نشاط رقم (2) رحلة إلى الخيال :</u>

طلب الباحث من الطلاب أن يختار كل طالب المكان الذي يجد فيه الراحة داخل قاعة النشاط مع إغماض الأعين لمدة دقيقتين، وأن يتخيل كل طالب منهم أنه يقوم برحلة إلى مكان يحبه وأثناء هذه الرحلة عليه اختيار طالب آخر ليشاركه في هذه الرحلة، وخلال ذلك يقوم بعدة فعاليات وأنشطة مع هذا الصديق الذي اختاره، بعد ذلك يبلغ الباحث الطلاب إنهاء رحلتهم هذه مع هذا الصديق والقيام بوداعه ومن ثم العودة إلى قاعة النشاط . بعد ذلك ناقش الباحث الطلاب في المحاور التالية :

- الطلب منهم الحديث عن رحلتهم التي قاموا فيها ؟
- ماذا يعني الخيال بالنسبة لنا ؟
- الحديث عن صديقهم من هو ؟ وماذا يعني لهم ؟

- ماهي مشاعركم وأنتم تنهون هذه الرحلة ؟ (جاد واخرون،2002: 93)

نشاط رقم (3) التمثال والنحات :

قسم الباحث الطلاب إلى أزواج يقفوا في زوايا القاعة وكأنها متحف بحيث يقوم الأول بدور النحات والثاني بدور التمثال، ومن ثم أعطي الباحث الطلاب إشارة البدء لكي يقوم النحات بإخراج شكل تعبيري من خلال الزميل الذي يقوم بدور اللوحة أو التمثال، وعلى الطالب الذي يقوم بدور التمثال أن يبقى ويلتزم بالوضع الذي يتركه عليه زميله النحات، وبعد ذلك تم قلب الأدوار. ومن هذه الأوضاع التي يمكن أن يقوم بها الطلاب على سبيل المثال : إلقاء التحية، الابتسام، المصافحة ....

نشاط رقم (4) التخيل :

طلب الباحث من الطلاب إغماض أعينهم وأن يتصورا أنهم :

أحد الحيوانات التالية (زرافة ، قطة ، أرنب ، ثعبان ، حصان ، أسد ،تمساح ، طائر ، سمكة ، تمساح ، فيل ، دجاجة ، فأر ، بعوضة ، ديناصور يكبر ويتمدد ، حيوان له ذيل طويل.. طويل) .

شجرة تباغتها زوبعة ثم إعصار ، ويشتد المطر ، ثم يهدأ الجم، وبعدها تهب عاصفة رملية .

نشاط رقم (5) تقليد الأصوات والمشاعر:

طلب الباحث من الطلاب تقليد مايلي :

- أصوات مثل : " الرياح ، السيارة ، جرس المدرسة ، تكات الساعة ، الديك ، القطة ، الحصان ".
- المشاعر التالية : الغضب، الحزن، الفرح ، القوة، الضعف، الخوف، البكاء.(بوناماكي،2000: 28)

في نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على حسن تفاعلهم، وأخبرهم أنه في الجلسة القادمة سوف يبدأ فس سرد بعض القصص وتمثيلها.

الجلسة السابعة

موضوع الجلسة : مشكلات السلوك العدواني – العدوان تجاه الآخرين .

أهداف الجلسة :

- التعرف على سمات الشخصية العدوانية والفعل العنيف .
- معرفة بعض الحقائق عن السلوك العدواني، والمقارنة بين السلوك العدواني والسلوك العادي.
- نبذ العنف والعدوان كسلوك يعم بين أفراد المجتمع .
- الإلمام بالآثار الناتجة عم الاعتداء على الآخرين .
- التعرف على أساليب وأنماط مختلفة لمواجهة السلوك العدواني تعتمد على العقل وليس على القوة .
- بناء علاقة إيجابية مع الذين نشعر إزاءهم بالعدوان .

n تعلم التفكير بحلول بناءة للمشكلات وتنفيذها .

الأسلوب المستخدم : القصة ، المناقشة الجماعية ، الحوار ، استنتاج الأهداف .

المواد المستخدمة : قصة .

مدة الجلسة : (45) دقيقة

عرض الجلسة :

- في بداية الجلسة قام الباحث بالترحيب بالطلاب وباجراء التهيئة اللازمة، ومن ثم أخبر الطلاب بأنه سوف يستخدم أسلوب اليوم، حيث بدأ بسرد القصة والتي بعنوان: العقل والقوة.

العقل والقوة **إعداد : الباحث**

خالد ومحمود طالبان في الصف التاسع، خالد يتميز بأنه طالب متفوق ومحبوب من أهله ومعلميه ، ومواظب على صلاته ويتمتع بشخصية قوية ويحل مشكلاته بكل حكمة وتريث وتعقل، لذلك تم اختياره ليكون عضواً في لجنة التوجيه والإرشاد الطلابية في فصله.

أما محمود فهو طالب كثير المشاغبة في الحصص وكثير الشتم والتلفظ بألفاظ بذيئة ومخجلة، كما ويفتعل العديد من المشاكل مع أبناء الجيران في الحارة ومع زملاءه في الحارة بسبب قوة جسمه، وهو في البيت هائجاً ومُلحاً وينفجر بالصراخ والصياح إذا ما رفضت والدته له أي طلب، وكثيراً ما يضرب أخته الصغرى، وفي لعبه مع أصدقاءه يُظهر الكثير من العنف والخشونة، وفي المدرسة أثناء سير الحصص الدراسية تحديداً يقوم بتمزيق الأوراق وحذفها على الطلاب الذين يجلسون أمامه، أما في استراحة مابين الحصص الدراسية فيقوم بالتحرش بهذا الطالب وذاك من خلال السب والشتم تارة والبصق والتهديد تارةً أخرى . لاحظ خالد سلوك زميله محمود داخل الفصل وخارجه وبدأ يفكر بطريقة ما من أجل مساعدته وتخليصه من تلك السلوكيات السلبية لكي يعود إلى طريق النجاح والصلاح ويكون إنسانا ناجحاً وصالحاً .

ففي أحد الأيام بينما كان خالد مغادراً أبواب المدرسة بعد نهاية الدوام المدرسي فوجد محمود متشابك بالأيدي مع أحد الطلاب، فتدخل خالد لفض هذا النزاع والتشابك مصطحباً معه محمود إلى بيته القريب من المدرسة، وبعد أن شربا العصير وهدأ محمود بدأ خالد يحدثه بتعقل وروية حول السلوكيات التي يقوم بها ومدى تأثيرها عليه وعلى من حوله، والعواقب الناتجة عن تلك السلوكيات، مذكراً بأهمية الصلاة والمحافظة عليها وأثرها في ترويض سلوك الإنسان، كما دعاه استغلال طاقته وقوته الجسمانية التي منحه الله إياها في أشياء مفيدة مثل ممارسة نوع من أنواع الرياضة وعدم استغلالها في إيذاء الآخرين ، حيث أخبره بأن فريق الفصل يحتاج لحارس مرمى قوي مثلك فعرض عليه الانضمام إليهم، وأخيراً طلب خالد من محمود التفكير جيداً بالحوار الذي دار بينهما عند عودته للبيت طالباً منه أن يعتبره صديق جديد له ... وفعلاً بدأ محمود يفكر بحديث خالد محاسباً نفسه على ما كان يقوم به من سلوكيات لم يرضى عنها الجميع، ليشد العزم على بدأ حياة جديدة عنوانها التسامح وعدم الاعتداء على الآخرين والجد والاجتهاد،

وفي اليوم التالي أخبر صديقه الجديد خالد بقراره الذي عزم عليه مقدماً له بالغ شكره وامتنانه على نصيحته الغالية له والتي كانت بمثابة حجر الصحوة الذي أيقظه، وطلب منه أن يكون دائماً بصحبته ليتعلم منه .

- بعد الإنتهاء من سرد القصة لخص الباحث مجريات القصة، ومن ثم قام بتوزيع أدوار القصة على الطلاب المسترشدين كل حسب رغبته حيث بدأ الطلاب يتجسيد مجريات وأحداث القصة (سيكودراما)، وبعد الانتهاء من التمثيل فتح الباحث المناقشة أمام الطلاب حول مجريات القصة (التمثيلية) حيث تم التركيز في المناقشة الجماعية على الجانب السلوكي في التمثيل لأدوار القصة، وكذلك سلوك أبطال القصة، والدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة، وعن شعور الطلاب وهم يمثلون وغير ذلك من التساؤلات .

- وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على مشاركتهم الفعالة في التمثيل والمناقشة والحوار وطلب منهم تلخيص الدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة في البيت.

الجلسة الثامنـــــة

موضوع الجلسة : مشكلات السلوك العدواني – العدوان تجاه الممتلكات .

أهداف الجلسة :

- تعزيز المسئولية الشخصية تجاه الممتلكات العامة والخاصة .
- إدراك الطلاب أن حماية الذات لا تعني الاعتداء على ممتلكات الآخرين .
- التأكيد على ضرورة احترام الملكية الشخصية .
- التعرف على الأضرار الناتجة عن الاعتداء علة الممتلكات الخاصة والعامة .
- إكساب الطلاب المسترشدين بعض القيم الإيجابية .

الأسلوب المستخدم : القصة، المناقشة الجماعية، الحوار، استنتاج الأهداف .

المواد المستخدمة : قصة .

مدة الجلسة : (45) دقيقة .

عرض الجلسة :

- في بداية الجلسة قام الباحث بالترحيب بالطلاب وباجراء التهيئة اللازمة، ومن ثم قام أحد الطلاب بمساعدة الباحث بتلخيص مجريات الجلسة السابقة وأهم الدروس والعبر المستفادة. بعد ذلك بدأ الباحث بسرد قصة جديدة بعنوان: الأصدقاء الثلاثة.

الأصدقاء الثلاثة **تأليف : سهام علي شريف**

كان هناك ثلاثة أصدقاء، محمد ومحمود ومصطفى يعملون في إحدى المصانع بإحدى المدن، وكانوا كـل صباح يذهبون معاً إلى مصنعهم ويعودون منه في المساء . وذات يوم وهم في طريقهم إلى منازلهم عثـر الصديق مصطفى على شنطة صغيرة تحت قدميه فقام بفتحها فوجد بداخلها مبلغاً كبيراً ، دُهـش الجميـع على هذا المبلغ ، فقال الصديق محمد : لابد أن نبحث عن صاحب هذا المبلغ واتفق معه في هـذا الـرأي الصديق محمود ، ولكن الصديق مصطفى لم يوافقهما ، فاحتكموا إلى رجل دين (شيخ) وأخبروه بما حـدث ، فنصحهم الشيخ بضرورة الانتظار وعدم التصرف بالمبلغ حتى يظهر صاحبه وعندئذ يأخذ كـل واحـد منهم حقه الشرعي ، فوافق كل من محمد ومحمود ولكن الصديق مصطفى غضب من رأي الـشيخ ، ثـم أخبرهم الشيخ : في حالة عدم ظهور صاحب هذا المبلغ من الأفضل أن يتبرعوا بجزء منه إما فـي بنـاء مسجد أو بناء مستشفى أو بناء مدرسة مثلاً ، ويُقسم الجزء الباقي بالتساوي بينهم ، وافق الصديقان محمود ومحمد على هذا الرأي أيضاً ولكنه أغضب الصديق مصطفى أيضاً وانصرف الجميع من عند الشيخ .

أخذ الصديق مصطفى يفكر في مصيدة ليتخلص من الصديقين محمد ومحمود وحتى يحـصل هـو علـى المبلغ وحده ، فقام بكسر أحد الماكينات الهامة في المصنع وأبلغ عن الصديقين محمد ومحمود بأنهما همـا اللذان تسببا في إحداث هذه الخسارة ، وعلى الفور قام مدير المصنع بفصل محمد ومحمود ، وانصرفا عن الصديق مصطفى ، وفرح مصطفى فرحاً شديداً لأن المبلغ ما زال معه ، ومضت شهور واكتشف المـدير بعدها أن الشخص الذي قام بكسر الماكنة هو مصطفى ، ففصله من المصنع وأودعه في السجن نتيجة لمـا فعله ، وتقدم الصديقان محمد ومحمود لمدير المصنع وقد أحضرا له رجل الدين الذي شهد علـى الواقعـة التي جمعت الأصدقاء الثلاثة ، فعفا عنهما ورجعا مرة ثانية إلى المصنع ، وأخذ المدير المبلغ من الصديق مصطفى ، وتبرعوا بجزء منه لبناء المصنع والباقي قسم على الأصدقاء الثلاثة بالتساوي وذهبوا إلى بيـت الصديق مصطفى وسلموا نصيبه لزوجته وأولاده . (شريف ، 1992 : 251)

- بعد الإنتهاء من سرد القصة لخص الباحث مجريات القصة، ومن ثم قام بتوزيع أدوار القـصة علـى الطلاب المسترشدين كل حسب رغبته حيث بدأ الطلاب بتجسيد مجريات وأحداث القـصة (سـيكودراما)، وبعد الانتهاء من التمثيل فتح الباحث المناقشة أمام الطلاب حول مجريات القـصة (التمثيليـة) حيـث تـم التركيز في المناقشة الجماعية على الجانب السلوكي في التمثيل لأدوار القـصة، وكـذلك سـلوك أبطـال القصة، والدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة، وعن شعور الطلاب وهم يمثلون وغير ذلك مـن التساؤلات .

- وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على مشاركتهم الفعالة في التمثيل والمناقشة والحـوار وطلـب منهم تلخيص الدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة في البيت.

الجلسة التاسعة

موضوع الجلسة : مشكلات السلوك العدواني – العدوان تجاه : الذات ، الآخرين ، الممتلكات .

أهداف الجلسة :

- إتاحة الفرصة للطلاب للتعبير عن مشاعرهم العدوانية .
- تطوير الوعي لدى الطلاب حول السلوك العدواني من أجل تقليصه إلى أكبر حد ممكن .
- التعرف على أشكال العدوان وآثاره المدمرة على كافة الأصعدة .
- غرس وتعزيز مبدأ التسامح في نفوس الطلاب المسترشدين .
- إلمام الطلاب بالأضرار الناتجة عن التخريب والاعتداء على الممتلكات .
- الاستفادة من القصة وملاءمة العبر الموجودة فيها .

الأسلوب المستخدم : القصة ، المناقشة الجماعية ، الحوار ، استنتاج الأهداف .

المواد المستخدمة : قصة .

مدة الجلسة : (45) دقيقة

عرض الجلسة :

- في بداية الجلسة قام الباحث بالترحيب بالطلاب وباجراء التهيئة اللازمة، ومن ثم قام أحد الطلاب بتلخيص مجريات الجلسة السابقة وأهم الدروس والعبر المستفادة . بعد ذلك بدأ الباحث بسرد قصة جديدة بعنوان: طالب جديد .

طالب جديد **إعداد : الباحث**

كامل طالب في الصف الثامن الأساسي يتصف بأنه حاد المزاج ، عنيداً ومتمرداً ، عنيفاً في تصرفاته حتى أن أهل الحي يتذمرون منه بسبب مشاكساته ومشاكله الكثيرة ويقولون عنه إنه بحاجة إلى تربية تعيده إلى الطريق الصحيح ، وكثيراً ما يأتون إلى منزله ليشكونه إلى أمه فتنصحه بعد الإساءة لأهل الحي فلا يستجيب لها ، فتحذره من غضب والده وعقابه له فلا يكترث لتحذيرها ، لأنه تعود على العقاب وعند تعرضه ، للعقاب يقوم بتقطيع ملابسه نكايةً بأهله .

وعند ذهابه للمدرسة في الطريق يقوم بضرب الأولاد الذين يصادفهم بالشارع ، كما أنه يقوم برمي الحجارة على أسطح المنازل وتكسير الزجاجات الفارغة متلذذاً بأصوات الزجاج المتكسر ، وبعد دخوله المدرسة يقوم برمي الأوراق في ساحة المدرسة وتمزيق كراسات ودفاتر زملائه عند رفضهم لأي مطلب له ، وكثيراً ما يقوم بالكتابة على جدران الفصل وتخريب وتكسير الأثاث المدرسي .

ففي إحدى الحصص الدراسية قام بدفع كرسي صوب أحد الطلاب مما أدى إلى كسره، مما استدعى مدير المدرسة عقابه على ذلك وتحذيره بالفصل من المدرسة .

وفي أحد الأيام أثناء عودته من المدرسة قام كامل برمي زجاجة على أحد الطلاب بعد تعاركهما ممـــا أدى إصابته برأسه حيث تم نقله إلى المستشفى، ومن ثم ولى كامل هارباً إلى بيته ولم يخبر أهله بمـــا حـــدث. فحضرت الشرطة إلى البيت وقامت باعتقاله واصطحابه إلى مركز الشرطة للتحقيق معه، وهناك بدأ كامل يفكر بما حدث وبما كان يفعله من أفعال مؤذية بحق نفسه أولاً وبحق الآخرين ثانيةً، حيث شعر بالذنب من جراء كل تلك الأفعال ، فعزم على ألا يعود إلى تلك الأفعال وأن يكون طالب جديد يحافظ علـــى دروســـه ويحترم الآخرين ولا يعتدي عليهم وأن يحافظ على الممتلكات الخاصة والعامة، فقام بإخبار ضابط الشرطة بما نوى وعزم عليه، وبعد خروجه ذهب إلى زميله المصاب من أجل الاطمئنان عليه ومـــن أجـــل طلـــب السماح والصفح منه .

- بعد الإنتهاء من سرد القصة لخص الباحث مجريات القصة، ومن ثم قام بتوزيع أدوار القـــصة علـــى الطلاب المسترشدين كل حسب رغبته حيث بدأ الطلاب بتجسيد مجريات وأحداث القـــصة (ســـيكودراما)، وبعد الانتهاء من التمثيل فتح الباحث المناقشة أمام الطلاب حول مجريات القـــصة (التمثيليـــة) حيـــث تـــم التركيز في المناقشة الجماعية على الجانب السلوكي في التمثيل لأدوار القـــصة، وكـــذلك ســـلوك أبطـــال القصة، والدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة، وعن شعور الطلاب وهم يمثلون وغير ذلك مـــن التساؤلات .

- وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على مشاركتهم الفعالة في التمثيل والمناقشة والحـــوار وطلـــب منهم تلخيص الدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة في البيت.

الجلسة العاشـــــرة

موضوع الجلسة : مشكلات الانضباط المدرسي – تدني التحصيل ،إهمال الواجبـــات المدرســـية ، رفقـــاء السوء ، مخاطر الإنترنت ، السرقة ، سوء استغلال الوقت .

أهداف الجلسة :

- زيادة وعي الطلاب بمشكلاتهم .
- إدراك الطلاب المسترشدين لأهمية اختيار الصديق الحسن .
- إلمام الطلاب بالأخطار الناتجة عن مصاحبة رفقاء السوء والخضوع لإغراءاتهم .
- الاستفادة من الجوانب الإيجابية التي توجد على شبكة الإنترنت .
- التعرف على أهمية استغلال الوقت في الأشياء المفيدة .
- أن يمارس الطلاب تنظيم الوقت في حياته اليومية والعلمية .

الأسلوب المستخدم : القصة ، المناقشة الجماعية ، الحوار ، استنتاج الأهداف .

المواد المستخدمة : قصة .

مدة الجلسة : (45) دقيقة .

عرض الجلسة :

- في بداية الجلسة قام الباحث بالترحيب بالطلاب وباجراء التهيئة اللازمة، ومن ثم قام أحد الطلاب بتلخيص مجريات الجلسة السابقة وأهم الدروس والعبر المستفادة . بعد ذلك بدأ الباحث بسرد قصة جديدة بعنوان: مذكرات طالب .

مذكرات طالب **إعداد : الباحث**

في إحدى المدارس الإعدادية كان هناك طالب يُدعى فارس في الصف الثامن، وهو طالب مجتهد ومتميز بعلاقاته الإيجابية مع زملائه ويحب كل الناس، ويحبه والده والداه ومعلموه . كما يعتبر فارس من الطلاب المتميزين دراسياً وأخلاقياً الذين يحبون المعرفة والاطلاع واكتشاف الأشياء الجديدة ، حيث كان مواظباً على القراءة وحفظ الأشعار التي كان يلقيها أمام الطلاب كما ويتمتع بأسلوب جذاب في كتابته لمواضيع الإنشاء مما جعل معلم اللغة العربية يبدي سروره وإعجابه منه، بالإضافة إلى هذا لا ينسى فارس حل واجباته المدرسية وتنظيم أوقاته بشكل جيد ، كل ذلك ساعده في الحصول على أعلى الدرجات في امتحانات نهاية العام مما حدا بالمدرسة تقديم جائزة له . وعندما انتقل إلى الصف التاسع تعرف فارس على مجموعة من الأصدقاء الذين يذهبون إلى مقاهي الإنترنت وألعاب الكمبيوتر، وفي أحد الأيام قاموا بدعوة صديقهم الجديد ليشاركهم الذهاب إلى تلك الأماكن، وبعد تردده لفترة من الزمن وعدد كثير من المرات بصحبتهم أصبح فارس مولعاً باستخدام الانترنت في المجالات السلبية ومدمناً على ألعاب الكمبيوتر يقضي فيها ساعات وساعات دون كلل أو ملل، حتى أنه صار يرجع إلى البيت في أوقات متأخرة جداً، مما أدى إلى تراجع مستواه الدراسي كثيراً وإهماله لواجباته واستذكار دروسه ، وأثناء سير الحصص الدراسية لا يكون مركزاً ومنتبهاً بل يبدو ساهياً ومتململاً كسولاً .

وفي نهاية المطاف قام فارس بترك المدرسة والان يعمل بالأجرة ويسرق باستمرار من أجل تغطية نفقات استخدامه للإنترنت وألعاب الكمبيوتر .





- بعد الإنتهاء من سرد القصة لخص الباحث مجريات القصة، ومن ثم قام بتوزيع أدوار القصة علـــى الطلاب المسترشدين كل حسب رغبته حيث بدأ الطلاب بتجسيد مجريات وأحداث القــصة (ســيكودراما)، وبعد الانتهاء من التمثيل فتح الباحث المناقشة أمام الطلاب حول مجريات القــصة (التمثيليــة) حيــث تــم التركيز في المناقشة الجماعية على الجانب السلوكي في التمثيل لأدوار القــصة، وكــذلك ســلوك أبطــال القصة، والدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة، وعن شعور الطلاب وهم يمثلون وغير ذلك مــن التساؤلات .

- وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على مشاركتهم الفعالة في التمثيل والمناقشة والحــوار وطلــب منهم تلخيص الدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة في البيت.

الجلسة الحادية عشــر

موضوع الجلسة : مشكلات الانضباط المدرسي – الهروب ، التأخر عن الدوام ، التدخين ، إهمال الأهل ، رفقاء السوء .

أهداف الجلسة :

- التعرف على السلوكيات المرغوبة والسلوكيات الغير المرغوبة .
- إلمام الطلاب بالأسباب المؤدية إلى سلوكهم المضطرب والعواقب الوخيمة الناتجة عنه .
- إدراك الطلاب لخطورة الهروب من المدرسة .
- تفهم الأهل لاحتياجات وميول ومشكلات أبناءهم خاصةً في مرحلة المراهقة .
- إدراك الطلاب لأهمية الصداقة الحقيقية في مرحلة المراهقة .

الأسلوب المستخدم : القصة، المناقشة الجماعية، الحوار، استنتاج الأهداف .

المواد المستخدمة : قصة .

مدة الجلسة : (45) دقيقــة

عرض الجلسة :

- في بداية الجلسة قام الباحث بالترحيب بالطلاب وباجراء التهيئة اللازمة، ومن ثم قام أحد الطلاب بتلخــيص مجريات الجلسة السابقة وأهم الدروس والعبر المستفادة . بعد ذلك بدأ بسرد قصة جديــدة بعنــوان: الــــدرس العظــيم .

الدرس العظيم **إعداد : الباحث**

قي إحدى أحياء مدينة غزة يعيش السيد حسن وهو تاجر نشيط يمتلك العديد من المحلات التجارية، حيــث استطاع باجتهاده ونشاطه أن يكون ثروة كبيرة وأن ينجح ويصبح من التجار الكبار ولكن كل ذلــك علــى

حساب أسرته فكثيراً ما كان ينشغل عنهم ويعود إليهم في أوقات متأخرة غالباً ما يكونوا في تلك الأوقات نائمين، وفي الصباح يذهب الأبناء إلى مدارسهم ويذهب هو إلى عمله دون رؤيتهم.

طارق الابن الأصغر للسيد حسن وهو في المرحلة الإعدادية في الصف الثامن الأساسي، يُحب مدرسته ومعلميه ويؤدي واجباته ويواظب على دروسه بجد واجتهاد، وبمرور الأيام يتعرف طارق على مجموعة من الأصدقاء الذين لم يحسن اختيارهم بسبب افتقاد طارق القدوة التي ترشده إلى اختيار الأصدقاء المناسبين له ، حيث يتصف هؤلاء الأصدقاء باللامبالاة وعدم الاهتمام بدروسهم وإهمال واجباتهم المدرسية وهروبهم من المدرسة أثناء سير الحصص الدراسية من أجل التدخين .

فبدأ طارق يذوب داخل هذه المجموعة من أصدقاء السوء رويداً رويداً ، ويتشرب عاداتهم ويتعلم سلوكياتهم حيث كان يقضي معه أوقات كثيرة ، فصار يهمل واجباته المدرسية ولا يستذكر دروسه المدرسية ، وأصبح يتأخر عن مدرسته كل صباح بسبب تسكعه مع أصدقاءه الجدد ، وفي أحد الأيام عرضوا عليه الهروب أثناء الحصص الدراسية فوافقهم على ذلك ، وأثناء هروبهم خارج أسوار المدرسة عرض عليه أحد الأصدقاء سيجارة فرفض في بادئ الأمر ولكنه في نهاية المطاف أصبح مدمناً ومولعاً بتدخين السجائر . لاحظ مربي الفصل سلوك طارق الجديد والتغيير الذي طرأ عليه فقام بإرسال إشعار لولي أمره للحضور إلى المدرسة لمناقشة سلوك ابنه والتغيرات التي طرأت عليه، ولكن الوالد لم يحضر بسبب انشغاله في أعماله، وتمضي الأيام وحال طارق يزداد سوءاً يوماً بعد يوم، حيث كانوا أصدقاءه يطلبون منه إحضار بعض النقود من أجل شراء السجائر، فكان يسرق النقود من محفظة أمه الخاصة بها، ويقوم بشراء السجائر وتوزيعها عليهم، وفي أحد الأيام احتاجوا لبعض النقود لشراء السجائر فأشار عليهم أحدهم بفكرة .... تمثلت بالقيام بسرقة أحد المحلات القريبة، وبالفعل قاموا بتنفيذ تلك الفكرة ولكن أثناء تنفيذهم لعملية السرقة تم اكتشافهم فهربوا جميعهم باستثناء طارق حيث تم الإمساك به ومن ثم تم تسليمه إلى قسم الشرطة، ليحضر بعد ذلك والده من أجل تكفله وأخذ الضمانات اللازمة عليه ولكن ذلك بع فوات الأوان حيث والده مصعوقاً من وهل المفاجأة، ويعلن طارق الندم على ما أبداه ومستفيداً مما حدث العديد من الدروس والعبر .

- بعد الإنتهاء من سرد القصة لخص الباحث مجريات القصة، ومن ثم قام بتوزيع أدوار القصة على الطلاب المسترشدين كل حسب رغبته حيث بدأ الطلاب بتجسيد مجريات وأحداث القصة (سيكودراما)، وبعد الانتهاء من التمثيل فتح الباحث المناقشة أمام الطلاب حول مجريات القصة (التمثيلية) حيث تم التركيز في المناقشة الجماعية على الجانب السلوكي في التمثيل لأدوار القصة، وكذلك سلوك أبطال القصة، والدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة، وعن شعور الطلاب وهم يمثلون وغير ذلك من التساؤلات .

- وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على مشاركتهم الفعالة في التمثيل والمناقشة والحوار وطلب منهم تلخيص الدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة في البيت.

الجلسة الثانية عشر

موضوع الجلسة : مشكلات الانضباط المدرسي – عدم الاهتمام بالنظافة الشخصية والعامة ، السلوك الفوضوي ، العبث بالأثاث المدرسي وتخريب ممتلكات المدرسة ، عدم الانتماء للمدرسة .

أهداف الجلسة :

- إكساب الطلاب اتجاهات إيجابية نحو المدرسة .
- تعزيز وغرس مبدأ الانتماء إلى المدرسة في نفوس الطلاب .
- حث الطلاب على الاهتمام بالنظافة الشخصية والعامة .
- إلمام الطلاب بالعواقب الناتجة عن التخريب والعبث في محتويات المدرسة .
- تعزيز تحمل المسئولية الشخصية في الحياة .

الأسلوب المستخدم : القصة ، المناقشة الجماعية ، الحوار ، استنتاج الأهداف .

المواد المستخدمة : قصة .

مدة الجلسة : (45) دقيقة .

عرض الجلسة :

- في بداية الجلسة قام الباحث بالترحيب بالطلاب وباجراء التهيئة اللازمة، ومن ثم قام أحد الطلاب بتلخيص مجريات الجلسة السابقة وأهم الدروس والعبر المستفادة . بعد ذلك بدأ الباحث بسرد قصة جديدة بعنوان: الإهمال القاتل .

الإهمال القاتل **إعداد : الباحث**

هشام طالب في الصف السابع يعيش في وسط أسرة ميسورة الحال ، تربى على الأخلاق الحميدة والقيم النبيلة والسلوك السوي وحب الناس ومساعدتهم ، وكذلك على النظام والترتيب ، هذا ويتمتع هشام بشخصية قيادية ويحبه معلميه وزملاؤه .

لاحظ هشام في مدرسته التي يحبها العديد من المظاهر السلبية، حيث تنوعت هذه المظاهر مابين إهمال الطلاب وعدم اهتمامهم بنظافة المدرسة عامة وفصولهم الدراسية خاصة وكذلك نظافتهم الشخصية، وبين التخريب والعبث وعدم المحافظة على ممتلكات المدرسة ومقتنياتها التي هي ملك للجميع، ففي الصباح هذا طالب يأتي للمدرسة بملابس متسخة وهيئة غير مرتبة وأظافر طويلة، وطالب آخر في ذاك الفصل يقوم بتكسير المقاعد الدراسية والكراسي والخزانات ، وطالب آخر في ذاك الفصل يوم بالبصق على الأرض

وآَخر يتلف كتبه المدرسية ولا يُبدي أي عناية بها و آخر يكتب على جدران الفصل ، وفي فصل آخر أكوام القمامة متبعثرة ومنثورة على أرضيته ، وعند خروج الطلاب لساحة المدرسة في الاستراحة فمجموعة من الطلاب تقوم برمي الأوراق في الساحة بعد الانتهاء من أكل الطعام ، ومجموعة أخرى تتكفل بإتلاف أشجار المدرسة وأزهارها .

كل هذه المظاهر استوقفت هشام فجعلته يفكر ويفكر من أجل عمل شيء ما للمساعدة في التخلص من هذا الإهمال القاتل لدى الطلاب المتمثل بتلك الظواهر السلبية ، وفي نهاية المطاف قرر الذهاب لمدير المدرسة من أجل مناقشة تلك المظاهر معه التي استوقفته ، فاصطحب معه مجموعة من الطلاب وقاموا بمناقشة تلك القضايا والمظاهر معه ، واخبروه بأنهم ينوون تنفيذ بعض الأنشطة والفعاليات من أجل التخلص من تلك المظاهر وطلبوا منه تزويدهم بالإمكانات اللازمة ، ومن هذه الفعاليات قيامهم بحملة توعية للطلاب بأهمية النظافة الشخصية والعامة وأهمية المحافظة على ممتلكات المدرسة ، وتعزيز انتماء الطلاب للمدرسة ، والقيام بيوم عمل تطوعي في كل أسبوع ، وتزيين المدرسة ببعض الشعارات والصور وعمل مجلات ورسومات ، وزراعة بعض الأشجار ، والقيام بمسابقات تحث على النظافة مثل مسابقة أجمل وأنظف فصل . وبالفعل قامت المدرسة بتوفير الإمكانات اللازمة لهشام ومن معه وبدأوا بحملتهم وأنشطتهم حتى نجحوا في تغيير تلك المظاهر السلبية وتحويل الإهمال القاتل الذي كان يتصف به طلاب المدرسة إلى جد ومثابرة واهتمام ، وفي النهاية قامت إدارة المدرسة بتكريم هشام ومن معهم على اهتمامهم وانتمائهم للمدرسة وعلى ما أبدوه وصنعوه من تأثير وتغيير في سلوك الطلاب .

- بعد الإنتهاء من سرد القصة لخص الباحث مجريات القصة، ومن ثم قام بتوزيع أدوار القصة على الطلاب المسترشدين كل حسب رغبته حيث بدأ الطلاب بتجسيد مجريات وأحداث القصة (سيكودراما)، وبعد الانتهاء من التمثيل فتح الباحث المناقشة أمام الطلاب حول مجريات القصة (التمثيلية) حيث تم التركيز في المناقشة الجماعية على الجانب السلوكي في التمثيل لأدوار القصة، وكذلك سلوك أبطال القصة، والدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة، وعن شعور الطلاب وهم يمثلون وغير ذلك من التساؤلات .

- وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على مشاركتهم الفعالة في التمثيل والمناقشة والحوار وطلب منهم تلخيص الدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة في البيت.

الجلسة الثالثة عشـــر

موضوع الجلسة : مشكلات سوء التوافق – الانطواء والعزلة ، الخجل ، عدم مزاولة الأنشطة المعتادة .

أهداف الجلسة :

- تعلم التفاعل الاجتماعي السليم .
- تعزيز الثقة بالنفس والتقبل لدى الطلاب .
- إتاحة الفرصة أمام الطلاب للتنفيس عن انفعالاتهم ومشكلاتهم .
- التمييز بين السلوك المقبول والغير مقبول اجتماعياً .
- مشاركة الأهل في حل مشكلات الأبناء .
- إبراز أهمية الجماعة في حياة الطلاب .

الأسلوب المستخدم : القصة ، المناقشة الجماعية ، الحوار ، استنتاج الأهداف .

المواد المستخدمة : قصة .

مدة الجلسة : (45) دقيقة .

عرض الجلسة :

- في بداية الجلسة قام الباحث بالترحيب بالطلاب وباجراء التهيئة اللازمة، ومن ثـم قـام أحـد الطـلاب بتلخيص مجريات الجلسة السابقة وأهم الدروس والعبر المستفادة . بعد ذلك بدأ الباحث بسرد قصة جديـدة بعنوان: رياض في فريق المدرسة لكرة القدم.

رياض في فريق المدرسة لكرة القدم **تأليف : الباحث**

رياض في الصف الثامن ويبلغ من العمر ثلاثة عشر عاماً ويسكن مع عائلته البسيطة بـالقرب مـن أحـد المستوطنات التي يحاط بها العديد من أبراج المراقبة المرتفعة ، وكثيراً ما يقوم الجنود الذين يعتلون هـذه الأبراج بإطلاق النيران والقذائف صوب المنازل المحيطة بالمستوطنة ومن ضمن هذه المنازل منزل أبـو رياض ، والذي كان يتعرض وبشكل دائم لإطلاق النار والمداهمات الليلية المتكررة التي يتخللها الاعتـداء على أبو رياض وأفراد أسرته ، فكان رياض يعايش كل تلك التطورات والأحداث التي أثرت عليه بـشكل كبير ، فبدأت تطرأ العديد من التغيرات على سلوك رياض كرد فعل للأحداث التي يعايشها والمحيطة به ، فأصبح قليل الكلام ومنسحباً يقضي معظم أوقاته في غرفته متجنباً الاختلاط بالآخرين ، كما أنه أصبح غير مهتماً بالأنشطة التي كان يقوم بها ويمارسها من قبل كاللعب مع أصدقاءه خارج البيت كرة القدم التي كـان يُحبها ، وفي المدرسة أثناء سير الحصص الدراسية صار رياض لا يشارك المعلمين ولا يتجاوب ويتفاعل في الحصة كما كان، وأثناء حصة الرياضة التي كان يحبها لا يشارك زملاؤه في لعبهم وأصبح كلامه قليل مع زملاؤه، مما أدى إلى تراجع مستواه التحصيلي أيضاً. لاحظ مربي الفصل سلوك رياض فقان بتحويلـه

إلى المرشد النفسي والذي بدوره جلس معه واستمع إلى مشكلته وتعرف على الأسباب المؤدية إلى تغير سلوكه ومن ثم قام بالاتصال بوالده ، والذي بدوره أتى إلى المدرسة لمقابلة المرشد حيث قام بتوضيح وشرح مفصل له حول الوضع المحيط بالأسرة الذي تحياه ، واتفق المرشد مع والد رياض على مجموعة من النصائح والحلول المقترحة والتي يمكن تساعده وتعيده إلى وضعه الطبيعي، والتي تمثلت في التقرب إلى خليل وتفهم وضعه وإفساح المجال له للتعبير عن نفسه، وإشراكه في بعض الأنشطة والمسئوليات البسيطة كالمساعدة في أمور البيت مثلاً من أجل رفع وتعزيز ثقته بنفسه ، وتعزيزه ومكافأته والثناء عليه عند قيامه بالسلوك المرغوب ، هذا وقام المرشد بالاتفاق مع مربي الفصل على ضرورة رياض في الأنشطة الصفية وأن يوكل إليه بعض المهام البسيطة من أجل دمجه وتفاعله مع زملاءه مثل توزيع الدفاتر نهاية الحصة بعد تصحيحها مع تقديم بعض المعززات له . بعد ذلك بدأ رياض يتحسن ويتفاعل ويعود لممارسة الأنشطة التي كان يحبها وبدأ مستواه الدراسي يتحسن تدريجياً وفي نهاية المطاف انضم رياض إلى فريق المدرسة لكرة القدم وعُين كابتن للفريق .





- بعد الإنتهاء من سرد القصة لخص الباحث مجريات القصة، ومن ثم قام بتوزيع أدوار القصة على الطلاب المسترشدين كل حسب رغبته حيث بدأ الطلاب بتجسيد مجريات وأحداث القصة (سيكودراما)، وبعد الانتهاء من التمثيل فتح الباحث المناقشة أمام الطلاب حول مجريات القصة (التمثيلية) حيث تم التركيز في المناقشة الجماعية على الجانب السلوكي في التمثيل لأدوار القصة، وكذلك سلوك أبطال القصة، والدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة، وعن شعور الطلاب وهم يمثلون وغير ذلك من التساؤلات .

- وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على مشاركتهم الفعالة في التمثيل والمناقشة والحوار وطلب منهم تلخيص الدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة في البيت.

الجلسة الرابعة عشر

موضوع الجلسة : مشكلات سوء التوافق – السرحان ، عدم القدرة على التركيز ، النسيان .

أهداف الجلسة :

- تشجيع الطلاب على تفريغ انفعالاتهم والتعبير عن مشاعر افرح والحزن .
- مساعدة الطلاب على فهم ذواتهم .
- معرفة الطلاب للأحداث التي كانت لها تأثير في حياتهم من أجل التغلب عليها .
- التعرف على الحلول والبدائل التي تتناسب مع مشكلات الطلاب المسترشدين .
- اللجوء إلى المتخصصين طلباً للمساعدة .

الأسلوب المستخدم : القصة ، المناقشة الجماعية ، الحوار ، استنتاج الأهداف .

المواد المستخدمة : قصة .

مدة الجلسة : (45) دقيقة .

عرض الجلسة :

- في بداية الجلسة قام الباحث بالترحيب بالطلاب وباجراء التهيئة اللازمة، ومن ثم قام أحد الطلاب بتلخيص مجريات الجلسة السابقة وأهم الدروس والعبر المستفادة . بعد ذلك بدأ الباحث بسرد قصة جديدة بعنوان: رياض في فريق المدرسة لكرة القدم.

ويتجدد الأمل **إعداد: الباحث**

خليل طالب في الصف السابع الأساسي يسكن مع عائلته بالقرب من الشريط الحدودي في مدينة رفح ، وبشكل دائم كان يتعرض بيته لاطلاق النار والقصف المستمر والمخيم الذي يقطن فيه أيضاً كثيراً ما كان يتعرض للاجتياحات المتكررة من قبل القوات الإسرائيلية من أجل المداهمات الليلية وتجريف المنازل ، فكان خليل وجميع سكان المخيم لا يعرفون طعماً للنوم والراحة من أصوات الدبابات وإطلاق النار المستمر ليلاً ونهاراً .

وبعد تجريف القوات الإسرائيلية للعديد من المنازل المتاخمة للشريط الحدودي والتي تحيط بمنزل خليل جاء دور المنزل الذي يقطن فيه خليل وعائلته ، ففي إحدى الليالي وبينما كانت أسرة خليل وسكان المخيم يستغرقون في نومهم ، تقدمت القوات الإسرائيلية وتتقدمها الدبابات والجرافات مقتحمة المخيم حيث قامت عبر مكبرات الصوت بالمناداة على سكان المخيم وأمرتهم بالخروج من المنازل وتركها معلنة البدء بهدم المنازل ومن ضمنها منزل خليل ، فخرج خليل وعائلته وسكان المخيم من منازلهم تحت جنح الظلام والبرد القارس حافي الأقدام وبملابس النوم وتاركين وراءهم جميع مقتنياتهم الشخصية ومحتوياتهم البيتية وحقائبهم وكتبهم الدراسية ، حيث أصبحت فتات وركام تحت أنقاض المنزل الذي سوي بالأرض ، كل ذلك كان على مسمع ومرأى خليل وهذا ما أثر فيه كثيراً حين رأى منزله الذي نشأ فيه وترعرع فيه والذي

أحببه وكانت كل أحلامه الذي رسمها فيه والذي كلف والده الكثير من أجل بناءه له ولاخوته ، أمام أعينــه يُدمر ويسوى بالأرض ، وفي اليوم التالي وبعد انسحاب الدبابات والجرافات لم يستطع خليل وسكان المخيم من التعرف على المكان الذي كانت توجد فيه منازلهم وذلك من وهل الدمار الذي حل بمخيمهم .
بعد ذلك انتقلت عائلة خليل إلى منزل بالإيجار ومع البيت الجديد ظهر خليل بسلوكيات جديدة مخالفــة لمــا كان عليه ، فأصبح كثير النسيان والسرحان وصار حساساً وعصبي يغضب لأتفه الأسباب ، وفي المدرسة أثناء سير الحصص الدراسية والمعلم يقوم بالشرح صار خليل شارد الــذهن ســرحاناً ويتــذكر الأحــداث المؤلمة التي عايشها وخاصة تلك الليلة العصيبة التي دمر فيها منزله أما عينيه ، كما أصبح غيــر قــادراً على التركيز في دروسه وأهمل واجباته المدرسية مما أدى إلى تدني مستواه الدراسي . ذهب إلى المرشــد النفسي الموجود في مدرسته طالباً منه المساعدة ، فجلس معه المرشد وحثه على الحديث عن الأشياء التي تؤدي إلى سرحانه وعدم قدرته على التركيز ، وطلب منه تجسيد الأحداث المؤلمة على الورق من خــلال الرسم ، كما طلب المرشد من المعلمين الذين يدرسون خليل إشراكه في الأنشطة الصفية المختلفــة حتــى يبقى منتبهاً ، بعد فترة أظهر خليل تحسنناً كبيراً وبدأ يعود إلى وضعه الطبيعي وكله أمل وحياة .

- بعد الإنتهاء من سرد القصة لخص الباحث مجريات القصة، ومن ثم قام بتوزيع أدوار القصة على الطلاب المسترشدين كل حسب رغبته حيث بدأ الطلاب يتجسيد مجريات وأحداث القــصة (ســيكودراما)، وبعد الانتهاء من التمثيل فتح الباحث المناقشة أمام الطلاب حول مجريات القــصة (التمثيليــة) حيــث تــم التركيز في المناقشة الجماعية على الجانب السلوكي في التمثيل لأدوار القــصة، وكــذلك ســلوك أبطــال القصة، والدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة، وعن شعور الطلاب وهم يمثلون وغير ذلك مــن التساؤلات .

- وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على مشاركتهم الفعالة في التمثيل والمناقشة والحــوار وطلــب منهم تلخيص الدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة في البيت.

الجلسة الخامسة عشــر

موضوع الجلسة : مشكلات سوء التوافق – الخوف ، القلق والتوتر ، قضم الأظافر ، أحلام مزعجة

أهداف الجلسة :

- تقبل الطلاب ومنحهم التشجيع اللازم للتعبير عن مشاعرهم وأحلامهم المختلفة .
- التعرف على المشاعر السلبية لدى الطلاب وانعكاساتها السلبية في حياتهم .
- خلق جو من التضامن والإحساس بالمسئولية .
- تطوير الوعي لدى الطلاب حول المشاركة الجماعية في الأنشطة اللامنهجية .
- تنمية القدرة على حل المشكلات لدى الطلاب .

الأسلوب المستخدم : القصة ، المناقشة الجماعية ، الحوار ، استنتاج الأهداف .

المواد المستخدمة : القصة .

مدة الجلسة : (45) دقيقة

عرض الجلسة :

- في بداية الجلسة قام الباحث بالترحيب بالطلاب وباجراء التهيئة اللازمة، ومن ثم قام أحد الطلاب بتلخيص مجريات الجلسة السابقة وأهم الدروس والعبر المستفادة . بعد ذلك بدأ الباحث بسرد قصة جديدة بعنوان: رياض في فريق المدرسة لكرة القدم.

هدية العيد **إعداد : الباحث**

رائد ومحمد أصدقاء وهم أبناء عم في نفس الوقت ولا يفارق أحدهما الآخر ففي المدرسة يكونا معاً وفي المخيم يكونا معاً ويلعبان سوياً ، وكثيراً ما تعرض المخيم الذي يقطنان فيه للعديد من الأحداث من قصف واغتيالات واجتياحات متكررة ، وخلال تلك الأحداث المروعة في حياتهم شاهدوا وعاصروا الكثير من الأحداث والمشاهد الأليمة أمام مرأى أعينهما ومسمع أذنيهما فأشلاء الشهداء والمصابين والدماء وأصوات القذائف وزخات الرصاص وأخبار التلفاز و..... ، وفي أحد الأيام وتحديداً صباح يوم عيد الفطر السعيد ذهبا كلاً من رائد ومحمد وكلهما فرحة وسعادة ببهجة العيد لزيارة بيت عمهم كما جرت العادة في العيد يتزاور الناس ويصلون الأرحام ، وكان بيت عمهم يقع على الشريط الحدودي ، وأثناء سيرهما في الطريق إلى بيت عمهما وعند اقترابهما من البيت تحديداً كانت هناك مجموعة من الدبابات متمركزة بالقرب من الحدود وفجأةً قامت بإطلاق النيران فهرب رائد ومحمد وأثناء هروبهما أصيب رائد برصاصتين في ساقه (رجله) فسقط أرضاً ولم يحرك ساكناً وسقطت الهدية التي كانت بحوزتهما أرضاً ، فأخذ محمد ينادي على رائد هيا انهض وبدأ يشده عن الأرض حتى يبعدا عن مرمى نيران الدبابات ، لكن رائد شعر بخوف شديد أربكه وشل تفكيره مما جعله غير قادراً على التصرف ، ولم يعرف رائد ويشعر بالإصابة إلا عندما رأى الدماء تسيل من ساقه فأخذ يصرخ وهو بحالة من الهلع والخوف الشديدين إلى أن أُغمي عليه وفقد الوعي فلم يستيقظ إلا وهو على سرير المشفى ولفافة الجبيرة تلف ساقه .

بعد مرور شهر على الحادث الذي تعرض إليه رائد بصحبة أبن عمه بالإضافة إلى المشاهد التي كان يراها بشكل مباشر وغير مباشر من قصف وأشلاء وشهداء ودماء ، بدأ سلوكه يتغير فأصبح دائم القلق والتوتر وصار يقضم أظافره ، وفي الليل لا يستطيع النوم بسهولة وعندما ينام كثيراً ما يفز من نومه بسبب الأحلام والكوابيس المزعجة ، وكثيراً ما يسترجع الحدث الذي تعرض إليه .

وبالصدفة كان يوجد بمدرسته برنامج أنشطة ما بعد الدوام المدرسي (النشاط الترفيهي) حيث يحتوي على العديد من الأنشطة والفعاليات التربوية النفسية والرياضية والثقافية والكشفية والألعاب التنشيطية المسلية

المساعدة للأطفال الذين يعيشون في ظل الظروف الصعبة ، فانضم رائد وابن عمه للبرنامج وبدأت حالة رائد تتحسن كلما اندمج أكثر في الأنشطة والألعاب الخاصة بالبرنامج .

- بعد الإنتهاء من سرد القصة لخص الباحث مجريات القصة، ومن ثم قام بتوزيع أدوار القصة على الطلاب المسترشدين كل حسب رغبته حيث بدأ الطلاب يتجسيد مجريات وأحداث القصة (سيكودراما)، وبعد الانتهاء من التمثيل فتح الباحث المناقشة أمام الطلاب حول مجريات القصة (التمثيلية) حيث تم التركيز في المناقشة الجماعية على الجانب السلوكي في التمثيل لأدوار القصة، وكذلك سلوك أبطال القصة، والدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة، وعن شعور الطلاب وهم يمثلون وغير ذلك من التساؤلات .

- وفي نهاية الجلسة شكر الباحث الطلاب على مشاركتهم الفعالة في التمثيل والمناقشة والحوار وطلب منهم تلخيص الدروس والعبر المستفادة من القصة الممسرحة في البيت.

الجلسة السادسة عشر

موضوع الجلسة : ألعاب ترفيهية تعاونية ورياضية .

أهداف الجلسة :

- إشاعة جو من المرح والسرور والتعاون والتنافس داخل المجموعة الرياضية .
- تعليم الطلاب بعض الألعاب المفيدة لتحل محل الألعاب العنيفة المتداولة بينهم .
- تنمية روح الفريق والتعاون والإحساس بالجماعة بين الطلاب .
- إثراء الميول والمواهب المختلفة عند الطلاب .
- إكساب الطلاب مهارة التفكير المعمق في حل المشكلات .
- مساعدة الطلاب على التعبير عن أنفسهم وتفريغ انفعالاتهم .

الأسلوب المستخدم : ألعاب ترفيهية وتنشيطية، المناقشة والحوار، استنتاج الأهداف .

المواد المستخدمة : بلالين ، ورق مقوى ، كراسي ، ملاقط ، حبل ،كرة (طابة) ، كرة قدم

مدة الجلسة : (45) دقيقة

عرض الجلسة :

بعد الترحيب بالطلاب وإجراء التهيءة اللازمة وتلخيص مجريات الجلسة السابقة، بدأ الباحث بالتحدث حول أهمية الأنشطة اللامنهجية و الألعاب الرياضية والترفيهية، والأثر العظيم الذي يجنيه الإنسان من وراء ممارسة هذه الأنشطة والألعاب على كافة الأصعدة النفسية والتربوية والاجتماعية والجسمية .. ، مذكراً بموقف الدين الإسلامي الحنيف الذي يحث ويهتم بتربية الروح وتقوية الجسد (العقل السليم في الجسم السليم)، بجانب الاهتمام بالجوانب الروحية والشعائر، الدينية، فلابد من الاهتمام بممارسة

بعض الأنشطة الترويحية والاهتمام بصحة الأبدان وتقويتها وخير شاهد وقدوة وأسوة الرسول صلى الله عليه وسلم في قوله : " إن لبدنك عليك حقا " (النووي،1990)، وقول عمر بن الخطاب رضي الله عنه وأرضاه : " علموا أولادكم السباحة والرماية وركوب الخيل "، مع التأكيد على أنه من الضروري خلال ممارسة هذه الألعاب أن تسود المحبة والألفة والتعاون والاحترام فيما بين المشاركين، وكذلك الالتزام بالقواعد الخاصة بكل لعب ، وأن تخلوا من كل مظاهر العنف والخشونة والأنانية .

بعد ذلك أخبر الباحث الطلاب بأنه ينوي اليوم ممارسة بعض الألعاب الترفيهية والتعاونية والرياضية الهادفة بصحبتهم من أجل تعليمها لهم والبدء بممارستها في البيت مع أفراد أسرتهم بجانب الأنشطة الأخرى التي تعلموها في الجلسات السابقة، وكذلك ممارستها في المدرسة مع أصدقائهم لتحل محل الألعاب التي تتميز بطابع العنف والخشونة، ومن أجل استخلاص الأهداف التي تحويها هذه الألعاب والعظات والعبر التي ترمي لها من أجل استغلالها والاستفادة منها في الحياة العلمية والعلمية .(حسين،1998: 25)

نشاط رقم (1) القائد الخفي :

جلس الباحث والطلاب المسترشدين على شكل دائرة وطلب من أحدهم الخروج إلى خارج قاعة النشاط واتفق مع الطلاب على اختيار أحد الطلاب ليقوم بدور القائد الخفي، حيث يقوم بتأدية مجموعة من الحركات مثل التصفيق ... ويلتزم باقي الطلاب المشاركون بتنفيذ هذه الحركات التي يقوم بها القائد الخفي ، بعد ذلك يُنادى على الطالب الموجود في الخارج إلى وسط الدائرة من أجل معرفة القائد (المايسترو) الذي يوجه باقي الطلاب ويقوم بتغيير الحركات ، كما ويعطى الطالب ثلاث محاولات للتعرف على القائد وفي حالة معرفته للقائد يأخذ مكانه ويخرج القائد ويتم تعيين قائد خفي جديد ، وفي حالة عدم معرفته للقائد واستنفاذ المحاولات الثلاث يتم توجيه سؤال أو فزوره له أو الطلب منه تأدية عمل ما كأن يحكي نكتة أو تقليد شيء معين .(حسين،1998: 25)

نشاط رقم (2) العد إلى العشرة :

طلب الباحث من الطلاب الجلوس بشكل عشوائي ومتفرق (كل طالب في ركن ولا يوجد بينهم تواصل بين شخصي)، وطلب منهم العد إلى "عشرة" أو فوق ذلك إذا تمكنوا من ذلك، ومن شروط اللعبة أن لايعدّ طالبين نفس الرقم في نفس اللحظة وفي حال حدوث ذلك يبدأ جميع المشاركين بالعد من جديد. وتعتبر هذه اللعبة من الطرق الرائعة في تعليم الطلاب الصبر والإلحاح للوصول إلى الهدف، كما تساعد هذه الطريقة في تعلم الطلاب حل المشكلان في جماعة.(مركز الصدمة،2002: 50)

نشاط رقم (3) البلون والمضرب :

قسم اغلباحث الطلاب إلى مجموعتين متساويتين وأعطى كل مجموعة أرقام حسب عددها، وقام بوضع كرسيين متقابلين وجعل مساحة بينهما تصل إلى (6) أمتار ، وفي وسط هذه المساحة يتم وضع مضربين مصنوعين من الورق المقوى وبلون منفوخ، ويقف أفراد كل مجموعة وراء الكرسي الخاص بها والذي

يمثل (المرمى) لكل فريق ، وبعد الاستعداد ينادي الباحث عن رقم معين فليكن رقــم (3) مــثلاً فيخــرج الطالب الذي رقمه (3) من كلا المجموعتين ويبدأ المباراة بمسك المضرب الخاص بكل مجموعة ويــدهما وراء ظهريهما محاولين دفع البالون كل بمرمى (كرسي) الآخر لإحراز هدف لفريقيهما، بعدها ينادى رقــم آخر حتى نهاية الأرقام .

نشاط رقم (4) الملاقط :

طلب الباحث من طالبين أن يقفا في آخر قاعة النشاط ويمسكا حبلاً بينهما ويتم وضع عشرون ملقط غسيل على الحبل كل خمسة مع بعضهما ، وفي الطرف الآخر من قاعة النشاط يقف طالبان متوازيان مع حبــل بينهما فارغ من الملاقط ، ويخرج أربعة متسابقين ويطلب منهم نقل ملاقطهم الخمسة بــالفم إلــى الحبــل الآخر، ويجب ضمان وضع أيديهم خلفهم ، ومن ينجح أولاً بنقل ملاقطه الخمسة إلى الحبــل يكــون هــو الفائز. (جاد واخرون، 2000: 60)

نشاط رقم (5) العقدة البشرية :

طلب الباحث من الطلاب تشكيل دائرة وهم متشابكي الأيدي ، ومن ثم طلب منهم تشكيل دائرة معاكــسة من دون إفلات الأيادي المتشابكة، وطلب من جميع الطلاب التفكير بشكل جماعي لحــل هــذه المــشكلة " العقدة " .

نشاط رقم (6) الحــــارس :

يشكل الطلاب دائرة ويُطلب من اثنين منهما الدخول إلى وسطها ، ويمثل أحدهما دور " الحارس " والآخــر دور " الطالب المحمي " ، بعد ذلك يُعطى للطلاب كرة أو طابة صغيرة بهدف إصابة الطالب المحمي دون الدخول إلى الدائرة من خلال التمرير للكرة والتعاون بين أفراد المجموعة للوصول إلى ضربة ناجحة يــتم فيها إصابة ولمس الطالب المحمي ، ويحاول الطالب الحارس حماية صديقه من إصابة الكرة لــه ، وعنــد إصابته يمكن تبادل الأدوار بين الطالبين ويمكــن البــدء مــع طــالبين جديــدين . (مركــز ســيكولوجية الصدمات،2000)

نشاط رقم(6) مباراة كرة قدم :

قسم الباحث الطلاب إلى فريقين وتم عقد مباراة كرة قدم بينهما مشاركاً الباحث لهم في اللعب .

في نهاية الجلسة تم الجلوس مع الطلاب وتقييم الأنشطة والألعاب التي تمت مزاولتها وممارســتها بصحبتهم، حيث أعربوا عن بالغ سعادتهم بتلك الألعاب جميعها حيث تحدثوا عن الاهداف التي ترمي إليها تلك الألعاب، بعد ذلك أخبرهم بأن الجلسة القادمة ستكون الأخيرة ومن ثم ينهي هذه الجلسة .

الجلسة السابعة عشر

موضوع الجلسة : إنهاء البرنامج .

أهداف الجلسة :

- n تلخيص عام لجلسات البرنامح السيكودرامي.
- n إنهاء جلسات البرنامج السيكودرامي
- n الإجابة على تساؤلات واستفسارات الطلاب .
- n التعرف على تقييم واقتراحاتهم الطلاب نحو للبرنامج .
- n القيام بتطبيق القياس البعدي للبرنامج .

الأسلوب المستخدم : المحاضرة ، المناقشة والحوار ، التلخيص

الأدوات المستخدمة : أوراق ، أقلام ، مقياس المشكلات السلوكية

المدة الزمنية : (45) دقيقة .

الإجراءات :

- بعد الترحيب بالطلاب وإجراء التعهيئة اللازمة، أخبرهم الباحث بأن هذه الجلسة ستكون الجلسة الأخيرة، وبذلك ينهي جميع الموضوعات التي تمت مناقشتها والتطرق إليها على مر الجلسات السابقة، مقدماً لهم تلخيصاً موجزاً فيه لأهم ما تم تناوله والتطرق إليه خلال سير جلسات البرنامج .

- بعد ذلك ترك الباحث الحرية الكاملة للطلاب للإجابة على تساؤلاتهم واستفساراتهم حول جلسات البرنامج السابقة والتعرف على الموضوعات والنقاط التي لم تستكمل مناقشتها أو التي كانت غامضة.

- بعد ذلك بدأ الباحث بالتعرف على تقييم الطلاب المسترشدين للبرنامج، من خلال استقصاء آرائهم بعرض مجموعة من التساؤلات تتمثلت فيما يلي :

* ما رأيك في البرنامج ؟ وهل أضاف إليك جديداً ؟

* من وجهة نظرك الخاصة ماهي الأشياء التي أعجبتك في البرنامج ؟

* من وجهة نظرك الخاصة ما هي الأشياء التي لم تعجبك في البرنامج ؟

* هل توجد لديك اقتراحات حول البرنامج ؟ وما هي ؟

- بعد ذلك قام الباحث بالقياس البعدي من خلال توزيع المقياس الخاص بالمشكلات السلوكية على الطلاب، من أجل التعرف على مدى أثر البرنامج في التخفيف من حدة تلك المشكلات السلوكية.

- وفي نهاية الجلسة قام الباحث بتقديم الشكر والتقدير والثناء على الطلاب المشاركين في البرنامج لحسن تعاونهم والتزامهم وانضباطهم في الحضور مع الباحث خلال سير جلسات البرنامج، ومن ثم دعهم إلى البوفيه لتناول الشاي والجاتوه حيث أقام الباحث لهم احتفال ختامي مصغر، وبذلك أنهي الباحث جلسات البرنامج .

Abstract

The Effectiveness of a suggested counselling programme in psychodrama to reduce some behavior problems for the students of the prep-parotory stage.

Study Aims :

The Purpose of the Study Was to A knowing the efficacy of psychodrama to reduce some behavioral problems for the students of the preparatory stage.

Sample:

The sample of the study consisted of (24) students, who have behavioral problems and it was divided into experimental group (N=12) and a control group (N=12). The age of these students is between (12-15).

Tools of the study:

1. application of behavioral problems (prepared by the researcher).
2. The scale of behavioral problems (prepared by the researcher).
3. Programme of psychodrama (prepared by the researcher).

The statistical method in the study:

1. The mann witiney test.
2. Wilcoxon signed, rank test.
3. Person correlation.

The result of the study:

1. There were significant differences between the members of both experimental and control group in the severity of the of behavioral problems after the applying of psychodramitc programme on the experimental group members.
2. There were significant differences for experimental group members in the severity of behavioral problems between the first and second applying of the behavioral problems scale .
3. There were no significant differences for experimental group member in the severity of behavioral problems between the second applying of the behavioral problems scale and the serial study for tow months .

Recommendation :

1. Forming a school theater at schools to discuss the different students problems.
2. Making workshops and lectures for teachers and parents about behavioral problems in different age stage .
3. Rehabilitation the counselors and psycho-socialist to use psychodrama as a therapeutic and counseling technique .
4. Designing therapeutic and counseling programms in psychodrama to face other problems .
5. Deducing of mass media to increase the society knowledge of behavioral problems that students suffer from in all stages .
6. Sharing students who have behavioral problems in social , physical and cultural activities to increase their able ties in positive attitude .
7. Activating the psycho-social counseling rule in Palestinian schools by providing these schools of psycho-social counselors at lest one counselor in every school to help students how to face and over com there problems especially in this situation (Entfada Al Aqssa) .
8. Using techniques of group therapy and counseling (psychodrama, story, group discussion, games, music) in psychological clinics, schools and contacted centers.

Islamic University – Gaza
Dean of Higher Studies
Faculty of Education
Psychology Department



The Effectiveness of a suggested counselling programme in psychodrama to reduce some behavioral problems for the students of the prep-parotory stage.

Prepared by :
Amjad Ezat Abed Elmajeed Joma

Supervised :
Dr. Atef Othman El aga

Thesis submitted to Faculty of Education in the Islamic University for the Master Degree in Psychology

2005